

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

**COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE**



166–169

BUDAPEST

1999

HUNGARIA

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

166—169

BUDAPEST

1999

No. 1—4.

HUNGARIA

Vol. XLIV.

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG — EDITORIAL BOARD

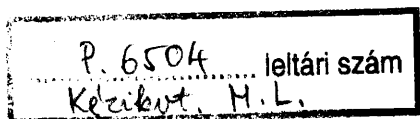
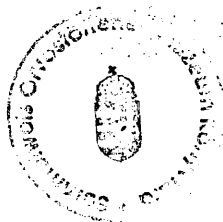
KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), TADEUSZ BRZEZINSKI (Szczecin), GÉZA BUZINKAY (Budapest), DIETRICH von ENGELHARDT (Lübeck), HEINZ GOERKE (München), TAMÁS GRYNÆUS (Budapest), KARL HOLUBAR (Wien), JÓZSEF HONTI (Budapest), GYÖRGY HUSZÁR (Budapest), ZOLTÁN KÁDÁR (Budapest), WOLFRAM KAISER (Halle), KÁROLY KAPRONCZAY (Budapest) (főszerkesztő — Editor-in-Chief), DÉNES KARASSZON (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ MAGYAR (szerkesztő — editor) (Budapest), ROMAN MEISSNER (Poznan), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), HANS SCHADEWALDT (Düsseldorf), RUDOLF SCHMITZ (Marburg), EMIL SCHULTHEISZ (Budapest) (elnök — President), EDUARD SEIDLER (Freiburg), FERENC SZABADVÁRY (Budapest), ÁRPÁD SZALLÁSI (Esztergom), BENEDEK VARGA (Budapest), ÉVA VÁMOS (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest), KÁROLY ZALAI (Budapest)

Szerkesztőség — Redactio
H—1023, Budapest, Török utca 12.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de I. Ph. Semmelweis Nominata)
és a MOTESZ Magyar Orvostörténelmi Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)
kiadványa

HU ISSN 0010—3551

Felelős kiadó: Dr. Kapronczay Károly



TARTALOMJEGYZÉK — CONTENT

TANULMÁNYOK — ARTICLES

Leoni, Francesco: <i>La medicina monastica ed i suoi aspetti religiosi — Cloister-medicine and its religious aspect</i>	5
Porter, Roy: <i>Perversion in the past. — Perverzió a múltban</i>	17
Ishida, Sumio: <i>Reception of a Viennese physician in Japan. A bibliographic study on the works of Joseph Jacob Edler von Plenck (1730—1807) — Egy bécsi orvos hatása Japánban. Bibliográfiai tanulmány Joseph Jacob Edler von Plenck (1730—1807) munkásságáról</i>	27
Kiss László: <i>A váltóláz természethistóriájának vázlata dr. Topperzer Tamástól — The sketch of the natural history of intermittent fever by Tamás Topperczer</i>	41
Gergely Ferenc: <i>Az országos Gyermekvédő Ligáról (1906—1950) — On the National Child Welfare League (1906—1950)</i>	59
Sinkovics József: <i>Szérumszerencsétlenség 1950 — Emlékirat — Serumcatastrophe in 1950 — A recollection.</i>	77
Kicsi Sándor András: <i>A hagyományos népi okcentrikus betegségszemléletről. — On the traditional cause-centered view of illness of the folk-medicine</i>	107

KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ESSAYS

Schultheisz Emil: <i>Medicina a felvilágosodás korában. — Medicine in the age of Enlightenment</i>	121
Bunke Zsuzsanna: <i>Kétszáz éve született Peter Wierzbicki — The bicentenary of Peter Wierzbicki</i>	133
Le Calloc'h, Bernard: <i>Vincenzo Dandolo, avagy egy olasz gyógyszerész regényes élete. — Vincenzo Dandolo or the romantic biography of an Italian pharmacist</i>	147
Bródy Judit: <i>Rövid beszámoló dr. Róth Mátyás életéről és munkásságáról. — An account on the life and work of dr. Mátyás Róth</i>	163

ADATTÁR — DOCUMENTS

Kótyuk Erzsébet: „A pestis oly iszonyúan pusztítván támadott” ... Adatok Kárpátalja egészségügyének történetéhez a kezdetektől a 18. századig. — „The plague attacked so horrendly vastating” ... Data to the history of the public health in Sub-Carpathia (Ukraina)	171
Pető Mária: Az 1778-as konstantinápolyi pestisjárvány a szemtanú, D. Sestini leírása alapján. — The plague 1778 in Constantinople as presented by the eyewitness, D. Sestini	185
Pintér Ilona: Laufenauer Károly levelei (1888—1899). — Letters of Károly Laufenauer (1888—1899)	191
Dominkovits Péter: Magyar-Kossa Gyula levelei Házi Jenőhöz. — Letters of Gyula Magyary-Kossa written to Jenő Házi	203
Kós Rudolf: Adatok a Magyar Sebésztársaság két háború közötti működéséről a most megkerült jegyzőkönyvek alapján. — Data on the activity of the Hungarian Society of Surgeons between the two world wars, according to the official reports recently discovered	209

KRÓNIKA — CHRONICLE

Társasági program 1996—1999 — The program of the Hungarian Society for the History of Medicine	215
Nekrológok — Obituaries	223

KÖNYVSZEMLE — BOOK REVIEW

229

LA MEDICINA MONASTICA ED I SUOI ASPETTI RELIGIOSI

FRANCESCO LEONI

Nel mondo greco, con il nascere della medicina «tecnica», si instaurarono fra medico e paziente rapporti assai diversi, a seconda che il malato fosse uno uomo libero o uno schiavo, un libero ricco o povero, come ben ci attestano, per esempio, le fonti platoniche, in particolare le *Leggi* e la *Repubblica*: «Gli schiavi — scrive infatti Platone in quest'ultima opera — curano gli schiavi andando in giro e attendendoli nei luoghi di cura e nessuna ragione delle malattie di ciascuno di quegli schiavi nessuno di tali medici dà o ascolta, e prescritto ciò che par meglio alla loro esperienza, fanno come un tiranno superbo e tosto, si scostano e si dirigono ad un altro schiavo ammalato».¹

Del tutto differente è invece il trattamento che ricevono i liberi; il loro medico, quasi sempre anch'egli di condizione libera, studia con cura le malattie dei suoi pazienti, tenendole fin dall'inizio sotto osservazione e controllo, come comandano la natura e l'arte medica, e si intrattiene affabilmente con l'infermo ed i suoi familiari per informarli e dare ragguagli atti a tranquillizzare, «e insieme egli impara dagli ammalati e, per quanto è possibile, ammaestra l'ammalato stesso»,² né prescrive alcun farmaco prima di aver convinto in qualche modo il paziente della sua utilità, cercando di indurlo così a perfetta guarigione. Assai più rude e sbrigativa si presenta, al contrario, la visita del medico al malato che, sebbene libero, sia di modeste sostanze o povero: a questi non si consigliano, inoltre, cure lunghe e dispendiose, che il suo regime di vita e la sua borsa non potrebbero consentirgli, bensì rimedi più rozzi e rapidi.³

Questa situazione non sembra essere mutata di molto neppure ai tempi di Galeno, il medico filosofo che tuttavia affermava di voler curare con la medesima diligenza e solo in cambio di doni senatori e schiavi: seconde Paola Manuli, infatti: «Si prolunga in realtà la partizione ideale di Platone tra una medicina dei poveri rozza e violenta ma di efficacia immediata, ed una terapia dei ricchi che non contrasti il loro senso estetico: la cura del mal di stomaco nel caso che si tratti dell'imperatore o di un uomo di basso rango differisce molto.»⁴

Nel mondo antico, dunque, il rapporto di amicizia fra il medico ed il malato, rapporto considerato necessario ancor prima dell'aiuto tecnico e dell'attività diagnostica, come proclama una sentenza ellenistica contenuta nei *Praecepta* ippocratici (L. IX, 258), poteva

¹ Cit. in *Medicina e antropologia nella tradizione antica*, a cura di P. Manuli, Torino, 1930, p. 184.

² Cit. *ibidem*.

³ Cfr. *ibidem*, p. 187.

⁴ *Ibidem*, p. 172.

realizzarsi soltanto quando l'atto terapeutico aveva come protagonisti un asclepiade ippocratico ed un paziente ricco e sufficientemente colto. L'amicizia — come è noto — costituiva uno dei legami più importanti per i greci, superiore persino a quelli di sangue, ed essa, sia nella sua versione platonica, sia in quella aristotelica, consisteva «nel cercare e nel procurare il bene dell'amico intendendo ciò come una realizzazione individuale della natura umana. Scopo dell'amicizia sarebbe — dunque — la perfezione della natura»,⁵ né il pensiero ellenistico fu in grado di superare questo concetto di amicizia: anche lo stoicismo, infatti, sebbene abbia proclamato la necessità per l'uomo di essere amico di ogni suo simile, troverà la ragione di tale *philanthropia* unicamente nella perfezione della natura umana in quanto tale. In fin dei conti, insomma, per il pensiero greco l'amicizia e la *philanthropia* furono sempre motivate dalla *physiophilia*, ovvero dall'amore per la natura universale, specificata nella «natura umana», quale parte di quella armonia che concorre alla perfezione comune di tutte le cose: «L'amicizia — ha scritto lo storico della medicina e grande umanista spagnolo Lain Entralgo — del medico ippocratico con il malato, risultato dell'articolazione tra la sua *philanthropia* e la sua *philotekhnia*, fu, in definitiva, un amore per la perfezione della natura umana, individualizzata nel corpo del paziente; amore gioiosamente reverente verso quanto vi è di bello nella natura (la salute, l'armonia) o porta alla bellezza (la naturale forza sanatrice dell'organismo) e inevitabilmente reverente di fronte alle oscure e terribili violenze con cui la natura impone la condizione mortale o l'incurabilità di questa o quella malattia.»⁶ In questa prospettiva si comprende anche come il potere della *tékhnē* avesse limiti ben precisi che non era possibile varcare, convinzione questa dovuta alla credenza che nel seno della natura fossero presenti forze cieche ed inesorabili (*anànkai*).⁷

Con l'avvento del cristianesimo si produsse una novità di immensa portata nel mondo antico, che ha mutato in modo radicale l'idea delle relazioni fra gli uomini, a cominciare naturalmente dall'amicizia stessa. Tale mutamento dipese soprattutto da quattro motivi fondamentali: in primo luogo, infatti, nei rapporti di benevolenza tra uomo e uomo il cristianesimo sanzionò la prevalenza della «prossimità» sull'amicizia, intesa come volontà di far bene all'amico in quanto persona determinata, che si conosce e perciò si ama, là dove invece la condizione di «prossimo» consiste soltanto nell'essere uomo e come tale oggetto di indiscriminato amore per amore verso quel Dio di cui l'uomo è l'immagine, seppure resa deformata dal peccato originale.

L'amicizia richiede sempre l'accettazione delle persone nella loro essenza personale e particolare, mentre invece la «prossimità», come ben illustra la parabola del buon Samaritano, che soccorre uno sconosciuto e per di più nemico, ne prescinde totalmente, è illimitata e gratuita nel vero senso della parola. Nella benevolenza nei confronti dell'amico, inoltre, bisogna fare distinzione fra il bene della sua natura e quello della sua persona; il primo, infatti — la salute, la bellezza, la vigoria ecc. — può concorrere al secondo ed anche esserne a volte condizione, ma non sempre di necessità, perché per il cristiano la salute dell'anima deve avere in ogni caso la precedenza su quella del corpo e la perfezione dello spirito può venire raggiunta, come mostrano le vite di molti mistici,

⁵ Lain Entralgo, P.: *Il medico e il paziente*, Milano, 1969, p. 20.

⁶ *Ibidem*, p. 23.

⁷ Cfr. *ibidem*, p. 26.

nonostante una pessima sanità fisica; talora potrà addirittura sorgere un conflitto fra questi due tipi di salute.

Accanto al concetto greco dell'amore, concepito come *eros*, si genera, infine, in forma complementare, quello di *agape* e mentre il primo è costituito dall'impulso universale della natura ad ascendere verso la propria perfezione, il secondo — la *caritas* — si sostanzia della volontaria e gratuita effusione della persona nei confronti della realtà e delle esigenze dell'altro, amico o semplice prossimo, in quanto «*figura Christi*». Mentre, perciò, la buona disposizione verso l'amico può conoscere limiti naturali ed essere da questi condizionata, per il cristiano, al contraio, anche quando le possibilità del controllo tecnico della natura sono difficili o inattuabili, si potrà sempre fare il bene spirituale dell'amico come del prossimo; bene, pertanto, che va incondizionatamente compiuto in ogni circostanza, per quanto ardua e dolorosa. In campo medico, per esempio, che è poi quello che qui più ci interessa, per un medico greco voler oltrepassare le possibilità dell'arte sarebbe stato indizio di *hybris* ed infatti i precetti ippocratici consigliano di declinare l'assistenza nei casi ritenuti inguaribili; per il cristiano, invece, superare mediante l'amore fraterno gli inevitabili limiti dell'arte umana rappresenta un imprescindibile dovere morale e religioso, condizionato solo dalla discrezione.

Questi quattro basilari mutamenti nelle relazioni interumane apportati dall'etica cristiana comportano anche un importante cambiamento nella pratica dell' «amicizia medica», così come era stata intesa e realizzata nel mondo classico pagano. Non a caso, in una lettera scritta nel 350 da Basilio di Cesareá — uno dei protagonisti del monachesimo orientale, medico lui stesso e fondatore del primo grande ospedale della cristianità — al proprio medico Eustachio, lo loda per aver ampliato i termini della *philanthropia* ippocratica, avendo esteso anche alla cura dello spirito il beneficio della sua arte (*Epist.*, 189, n. 1), segno questo, secondo il Lain Entralgo, che già il cristiano antico aveva piena consapevolezza di aver di molto oltrepassato l'ideale dell' «amicizia medica» del mondo greco-romano.⁸

Il nuovo concetto di *philanthropia* introdotto dal cristianesimo e la particolare *philotekhnía* che esso instaura nell'arte medica, ora attenta non solo al benessere fisico del paziente, ma anche a quello spirituale, determinano insieme la comparsa di ulteriori novità nell'articolazione del rapporto fra medico e malato: prima di tutto la condizione egualitaria della cura, perché, se non vi sono più, dal punto di vista dei salvifici effetti dell'Incarnazione di Gesù Cristo, che ha guarito con Essa le ferite del peccato, ebrei e gentili, nella qualità della terapia somministrata agli infermi non è più possibile, almeno in linea teorica, far differenze fra greci e barbari, fra liberi e schiavi; in secondo luogo la valutazione terapeutica e morale della sopportazione del dolore; in terzo luogo l'assistenza medica gratuita, fatta nel solo nome della carità, ed inoltre prolungata al di là delle risorse umane e naturali dell'arte; conseguentemente l'inclusione nell'attività medica del conforto spirituale e la sollecitudine per gli incurabili — che nel medioevo si realizzerà soprattutto grazie agli ordini ospedalieri votati al servizio nei lebbrosari — e dei moribondi; infine, come è logico, l'incorporazione delle pratiche religiose cristiane — quali la preghiera, la confessione ed il sacramento dell'unzione — nella cura dei malati.⁹

⁸ Cfr. *ibidem*, p. 56. Per tutto quanto precede, cfr., inoltre, *ibidem*, pp. 53—56.

⁹ Cfr. *ibidem*, pp. 53—56.

Tali regole sono state poi applicate in modo più o meno fedele all'autentico spirito evangelico a cui si ispirano a seconda delle varie epoche storiche che il cristianesimo e la Chiesa hanno attraversato ed ogni tempo le ha interpretate e attuate in base alle necessità ed alla sensibilità prevalenti al momento, è indubbio però che la medicina monastica, sorta soprattutto in Occidente a partire dall'esperienza benedettina iniziata nel secolo VI, abbia concretizzato ed in un certo senso incarnato nel modo più puro e totale l'ideale cristiano di assistenza dei malati, fondendo in maniera mirabile l'aspetto naturale e soprannaturale della cura del corpo ed insieme dello spirito.

Il cristianesimo precostantiniano, infatti, caratterizzato com'era da un acceso clima di esaltazione mistica, non aveva dato grande importanza al benessere fisico, considerando l'involucro corporeo quasi soltanto quale strumento di penitenza e di ascesa, tramite la sua mortificazione insieme a quella dei desideri carnali, verso la contemplazione dei misteri divini; si pensava inoltre che la sanità così del corpo come dello spirito dipendessero unicamente da Dio e dalla sua imperscrutabile provvidenza. Nel cristianesimo primitivo il precetto evangelico di «andare e curare gli infermi» (*Matt.*, X, 90) veniva perciò adempiuto quasi soltanto grazie alla preghiera ed al sacramento dell'unzione, amministrato dai presbiteri, e tali pratiche erano considerate i soli farmaci davvero efficaci.¹⁰ L'elemento teurgico aveva pertanto il sopravvento su quello puramente medico e terapeutico e le guarigioni miracolose, di cui è piena l'agiografia cristiana di tutte le epoche, ma in particolare quella dei primi secoli, avevano la funzione precipua, più che di ristabilire la salute fisica dell'infermi, di mostrare la sovrana potenza di Dio, creatore e signore della natura, le cui leggi Egli poteva sospendere in ogni istante a Suo piacimento. L'esperienza del miracolo doveva servire soprattutto ad una salutare conversione del cuore e dello spirito.

Il cristianesimo, tuttavia, possedeva fin dal principio anche concetti capaci di mutare quanto prima l'atteggiamento dei fedeli nei confronti dell'arte medica, avviandoli ad una positiva considerazione di essa e delle possibilità che Dio stesso ha dato all'uomo di agire sulla natura, ripristinando con cure umane, anche se amministrate con l'aiuto divino, l'equilibrio del corpo turbato dalla malattia, sebbene una chiara distinzione fra natura e soprannatura, fra la potenza ordinata di Dio e l'azione nell'universo delle «cause seconde» verrà acquisita con chiarezza soltanto più tardi, grazie al pensiero della scolastica.¹¹ Il corpo, infatti, nella concezione cristiana, non veniva più considerato come l'accidentale e provvisorio ricettacolo dell'anima immortale, come aveva fatto la filosofia platonica e neoplatonica, ma, al contratio, esso veniva ora concepito come indissolubilmente legato alla realtà spirituale di ogni singolo uomo, destinato a ricomporsi e ad unirsi di nuovo a questa alla fine dei tempi, glorioso e trionfante, a similitudine di quello del Cristo risorto, qualora non fosse sopravvenuto il giudizio della «seconda morte». Come più tardi bene esprimerà un pio episodio della vita di S. Francesco, narrato da Tommaso da Celano, anche il corpo doveva reputarsi degno di qualche attenzione, quale ricompensa per essere il docile strumento dell'anima ed il suo fedele collaboratore, che, oltre alla mortificazione di sé

¹⁰ Cfr. Moshem, L.: *Ist. Hist. Christ. maj.*, Caes. primum, cap. IV, XVI, *Unctio aegrotantium*.

¹¹ Per tali concetti ed il profondo mutamento che essi comportarono nella teoria e nella pratica della medicina occidentale, cf. LAIN Entralgo P. L. *op. cit.*, pp. 86—91.

tramite il dominio dei sensi, rendeva concretamente possibile il servizio a Dio ed ai fratelli.¹²

L'*Ecclesiaste* stesso, nella Sacra Bibbia, sebbene ammonisse, in caso di malattia, prima di tutto a purificarsi spiritualmente, mondanando il cuore e la mente da ogni colpa o pensiero peccaminoso, ed a pregare il Signore per ottenerne la guarigione, aveva pure ordinato di prestare onore al medico ed alla sua arte, riconoscendo in tal modo la necessità di preservare anche grazie a mezzi umani quell'equilibrio psico-fisico dell'uomo in cui si riflette infine l'armonia del creato: «Dà luogo al medico, perché Dio lo ha istituito ... ed egli non parta da te, poiché l'assistenza di lui è necessaria» (*Eccl.*, XXXVIII, 2). I farmaci che somministrano i medici furono infatti creati dall'Altissimo per il bene dell'uomo sulla terra e con essi gli esperti nella medicina curano e mitigano i dolori del corpo «e l'ospedale ne fa composizioni create e manipola unguenti salutari» (*ibidem*, XXXVIII, 4—7).

In questo spirito nell'Oriente cristiano i primi Padri della Chiesa ebbero un'alta considerazione delle nozioni scientifiche lasciate in retaggio dal mondo classico e che quello bizantino continuò a custodire ed a sviluppare, utilizzandole tuttavia non per se stesse, ma a gloria della creazione e della stessa macchina umana quale più perfetta opera divina, nonostante la decadenza o dovuta al peccato originale, e già a partire dall'epoca giustiniana anche lo Stato, oltre ai privati, dette vita ad una imponente attività assistenziale, che prese assai presto a specializzarsi a seconda dei vari settori di intervento a vide impegnati in prima linea nella sua gestione i religiosi.¹³

Spunti di medicina si trovano già anche nelle regole dei santi monaci orientali, nonostante l'estrema austerità della vita che essi conducevano. S. Antonio, per esempio, agli albori dell'esperienza monastica cristiana, raccomanda ai suoi discepoli di visitare gli infermi ed i moribondi, riempiendo con sollecitudine «le loro misure e i loro vasi d'acqua» ed evitando nello stesso tempo — norma questa aurea per il benessere dei malati di ogni epoca — di conturbarne l'anima afflitta. S. Pacomio, che può considerarsi il vero fondatore del monachesimo, prescrive chiaramente l'istituzione di *ministri aegrotantium*, precursori dei monaci *infirmarii* dell'Occidente, ed un infermiere particolare per coloro che sono in fin di vita.

Ancora più sollecita per il benessere fisico dei monaci è la regola del «Monastero Bianco», fondato nella valle del Nilo da Schenute di Atripe nel 431, dove egli permette ai malati bagni ed unzioni del corpo e perfino il ricorso ad un medico fatto venire da lontano, se necessario. Ancora più importante, egli è anche il primo in tale tipo di fonti a paragonare

¹² Cfr. Da Celano, T.: *Vita seconda*, CLX, in *Fonti francescane*, vol: II, pp. 720—722, cit. in Agrimi, J., Crisciani, C.: *Malato, medico e medicina nel medioevo*, Torino, 1980, pp. 106—107. Per la medicina nel cristianesimo primitivo e la sua rivalutazione a partire dai primi secoli dell'era cristiana, cfr. Pazzini, A.: *Storia della medicina*, vol. I, *Dalle origini al XVI secolo*, Milano, 1947, pp. 323 sgg. e, dello stesso autore: *I santi nella storia della medicina*, Roma, 1937, pp. 80—236. Ora cfr. anche Franco, P.: «I Medici Santi» nella storia e nella leggenda, Pescara, 1979.

¹³ Per lo sviluppo dell'assistenza medica e caritativa nell'Oriente cristiano, cfr., per esempio, oltre alle già citate opere del Pazzini, anche *Storia della Chiesa dalle origini fino ai giorni nostri*, IV, *Dalla morte di Teodosio all'avvento di san Gregorio Magno*, a cura di P. de Labriolle, G. Bardy, L. Brehier, G. de Plinval, Torino, 1961, pp. 695 sgg; Wickersheimer, E.: *Les édifices hospitaliers à travers les ages* in *Atti del primo Congresso italiano di Storia ospitaliera*, Reggio Emilia, 14—17 giugno 1956, Reggio Emilia, 1957, pp. 814 sgg; Simili, A.: *Sulla origine degli ospedali*, *ibidem*, pp. 670—677.

in modo esplicito gli infermi a Cristo, paragone che tornerà poi continuamente nelle successive regole del monachesimo occidentale e starà alla base stessa, quale causa ed insieme giustificazione, di tutta la medicina monastica.¹⁴

Nonostante tali spunti ed anticipazioni questa, tuttavia, fiorì pienamente soltanto nei monasteri dell'Occidente benedettino, dove, nel generale imbarbarimento delle condizioni di vita e dei costumi e nel venir meno del sapere scientifico dell'antichità, era destinata a predominare fino alla rinascita culturale dei secoli XII e XIII, quando tre fattori di grande rilievo avrebbero determinato l'enorme mutamento dell'arte medica nel basso medioevo: l'influenza rinnovatrice della scuola di Salerno, che ben presto, seppure tanto dovesse all'esperienza della medicina monastica, assunse un carattere decisamente laico, influenza poi accresciuta ad opera dei traduttori di Toledo e degli altri centri di diffusione della medicina greco-araba, l'autorevole ed influente esempio dell'ordinanza emanata nel 1231 da Federico II, che prescriveva il possesso di un titolo ufficiale per l'esercizio dell'arte medica, ed infine la graduale istituzione di facoltà di medicina presso le nascenti università.

Esigenze di natura disciplinare e morale — non ultima la necessità della *stabilitas*, reclamata dagli ordini riformati — indussero inoltre le autorità ecclesiastiche a limitare prima ed a proibire successivamente, in una ininterrotta serie di concili, da quello di Clermont nel 1131 a quelli di Parigi nel 1212 e di Rouen nel 1214, la pratica della medicina, insieme a quella del diritto, ai chierici sia regolari che secolari, interdizione motivata anche dal fatto, come si può leggere negli atti del concilio di Clermont, che si erano verificati, sebbene non spesso, gravi deviazioni: «*Gratia lucri medicinam addiscunt ... pro detestanda pecunia sanitatem pollicentem.*»¹⁵ Per tutti i secoli dell'alto medioevo, però, il medico monaco o sacerdote era state quasi l'unica figura di terapeuta conosciuta e seguita con fiducia ed essa scomparve solo lentamente ed in modo graduale, nonostante le reiterate interdizioni dei concili, a conferma di quanto l'istituzione della medicina monastica fosse profondamente radicata nella società medievale e corrispondesse alle sue più intime necessità, sia di tipo spirituale che corporale.

Fin dal principio, come abbiamo già detto, il fondamento di queste pratica medica fu infatti la *philanthropia* intesa in senso cristiano; già nella *Regola* di S. Benedetto, come in quella di Schenute, si può leggere che «prima di tutto e sopra tutto bisogna curare l'assistenza agli infermi, dimodoché si serva a loro proprio come a Cristo in persona, poiché egli ha detto: ero malato e mi avete visitato (*Matt.*, XXV, 36) e »ciò che avete fatto ad uno di questi piccoli, lo avete fatto a me« (*Matt.*, XXV, 40)» ed in altra parte di essa si raccomanda che il *cellarius* curi i malati «con tanto amore, come se si trattasse del proprio padre». ¹⁶ La carità del cristiano, che ha il dovere evangelico di alleviare le sofferenze dei fratelli, era invocata anche da Cassiodoro, che già aveva, prima di ritirarsi nella quiete di *Vivarium*, restaurato alla corte di Teodorico la carica di *comes archiatrorum*, per giustificare l'invito rivolto ai suoi giovani compagni a dedicarsi allo studio dell'arte

¹⁴ Per la citazione tratta dalla regola di S. Antonio, cfr. Pazzini, A.: *I santi* cit., p. 272; per la regola di S. Pacomio e per quella del «Monastero Bianco», cfr. *ibidem*, pp. 273—277.

¹⁵ Cit, per esempio, in LAIN Entralgo, P. L. *op. cit.*, p. 73. Cfr. anche Agrimi, J., Crisciani, C.: *Malato* *op. cit.*, pp. 23, 99 a 176.

¹⁶ Per le citazioni del capitolo XXXVI della *Regola*, cfr. *ibidem*, pp. 100—101 e in Lain Entralgo, P. L., *op. cit.*, p. 64. Per una buona edizione di essa, corredata da amplissimo comments, cfr. *La Règle de Saint Benoît*, intr., trad. e note di A. de Vogue, testi stabiliti e presentati da J. Neufville, 6 voll., Parigi, 1972.

medica. Egli, infatti, in tale esortazione si rifà alla *beata pietas* — il sentimento più nobile dei romani — ora però vivificata dalla *caritas* cristiana, che diviene la radice stessa della *peritia artis* e della efficacia della *téchne*.¹⁷

Destinata in origine solo ai monaci infermi, che, oltre a venire isolati dagli altri confratelli per non turbarne le rigide regole di vita, erano anche curati con i rimedi che suggerivano le conoscenze mediche apprese dai codici antichi conservati nei monasteri, la tradizione e l'esperienza — diete, semplici, bagni, salassi e cauterizzazioni — la medicina monastica, improntata all'indiscriminato amore cristiano per ogni uomo, quale creazione ed immagine di Dio, si estese quasi subito, come era naturale, al di fuori della piccola comunità del chiostro, adempiendo così, nel modo più completo e totale, il precetto dell'amore verso il prossimo. Questo bussava alle porte dei monasteri sotto forma di una svariata e dolente umanità, che cercava, per amore di Cristo, conforto materiale e morale insieme: infermi, ma anche poveri, pellegrini, viandanti. Con il tempo, poi, arricchitesi le abbazie grazie ai generosi lasciti del popolo cristiano come dei *potentes*, i monaci dovettero occuparsi anche delle esigenze sia fisiche che spirituali dei laici che vivevano in prossimità dei monasteri e ne coltivavano i possessi fondiari. Subito a tutti, in nome dello stesso Cristo invocando il Quale si chiedeva aiuto, si accordava il soccorso dell'*infirmarius*, oltre a quello del sacerdote; d'altra parte, se la medicina monastica fosse restata confinata nei chiostri, non avrebbe avuto quell'importanza fondamentale nella storia dell'arte medica che tutti gli studiosi le attribuiscono, né avrebbe potuto svolgere quell'ufficio eminentemente caritativo che la giustificava agli occhi medesimi di coloro che la praticavano.

S. Benedetto in persona, nella sua *Regola*, aveva raccomandato di accogliere gli ospiti che si presentavano al monastero come si sarebbe ricevuto Cristo stesso e fin dal secolo IX questo servizio di ospitalità prese a perfezionarsi a svilupparsi, dando più tardi origine alla grandi fondazioni assistenziali dell'Occidente medievale, grazie anche all'aiuto ed alle generosità dei privati. Nel periodo dell'alto medioevo, comunque, quasi tutte le istituzioni caritative vennero dirette e gestite dai monaci, mentre gli ordini ospedalieri, i cui membri per altro non svolgevano di solito le mansioni del medico, sorsero solo a partire dal secolo XII, quando la medicina monastica volgeva ormai al tramonto. Intanto le prestazioni dei medici monaci erano sempre più spesso richieste anche fuori dai monasteri e lontano dai loro ospizi e molti di essi servirono nelle corti di re e di principi, cosa che alla fine parve essere nociva all'istituzione monastica stessa e fu in parte all'origine dei successivi divieti ecclesiastici.

Se la cura del corpo non veniva disprezzata, ma anzi era praticata con i mezzi umani che abbiamo ricordato, quella dell'anima fu tuttavia sempre la prima sollecitudine dei monaci, sia nelle infermerie claustrali, sia negli ospizi ad esse annessi, molto prima, senza dubbio, che il IV Concilio Lateranense, tenutosi nel 1215, quando ormai prevaleva la tendenza ad istituire una distinzione sempre più netta tra chi aveva il compito di pregare e di provvedere alla salute dell'anima e chi invece doveva, quale professione, attendere al benessere del corpo, prescrivere al medico di chiamare un sacerdote per la confessione del cliente prima

¹⁷ Cfr. Troncarelli, F.: *Una pietà più profonda. Scienza e medicina nella cultura monastica medievale italiana*, in AA. VV., *Dall'eremo al cenobio. La civiltà monastica in Italia dalle origini all'età di Dante*, con pref. di G. Pugliese Carratelli, Milano, 1987, p. 704.

di iniziare una qualsiasi terapia.¹⁸ Fin dalle origini dell'esperienza monastica, infatti, si praticò quella particolare «pedagogia della sofferenza» a cui Gregorio Magno esortava gli infermi a sottoporsi, ricordando il passo dell'*Apocalisse* dove è scritto: «Io rimprovero e castigo quelli che amo» (*Ap.*, III, 19; *Prov.*, III, 11).

Introdotta nel mondo dal peccato, la malattia è infatti una punizione, in quanto segno della giustizia di Dio, ma pure strumento della sua misericordia, capace di avviare verso il ritorno a Lui e di restituire in tal modo all'uomo l'originaria salute dell'anima; «essa assume valore primario nell'ambito di una terapia spirituale, che individua nella paziente accettazione o nella tacita sopportazione della malattia i rimedi più idonei per sconfiggere la peste del peccato».¹⁹ Già S. Benedetto nella *Regola* aveva prescritto ai monaci infermi «di tenere presente che vengono curati per onore a Dio e quindi non impazientiscano i monaci che li servono con le loro pretese; essi ad ogni modo devono essere sopportati pazientemente poiché per mezzo loro si guadagna una ricompensa maggiore».²⁰ In questa prospettiva, dunque, la malattia subisce un profondo mutamento e, quale occasione di espiatione e di ascesi, si muta essa stessa in medicina spirituale, non solo per il malato, che la sopporta con pazienza ad imitazione del Cristo sofferente, ma anche per il medico e coloro che lo assistono e lo curano, dando a tutti la possibilità di esercitare la santa virtù della pazienza.

L'ammonimento ad essere pazienti nella infermità ricorre continuamente nelle regole monastiche e più tardi anche nei manuali per i predicatori, come, per esempio, in quello di Umberto da Romans,²¹ dove si invitano gli infermi a meditare sui vantaggi per l'anima che la sofferenza fisica apporta, richiamando i modelli esemplari di Giobbe e del Cristo *patiens*, che soffre, seppure innocente, per assumere su di Sé ed espiare i peccati del mondo. La malattia, infatti, richiama alla mente la consapevolezza della fragilità umana, che il godimento della salute può invece far dimenticare, rammentando all'animo, che è solito farsi trascinare dalla superbia, «per la percossa che subisce nella carne»,²² la reale condizione in cui giace. Le affezioni del corpo purificano dai peccati che si sono compiuti e prevengono quelli che potrebbero essere ancora commessi.

Su questo aspetto della spiritualità cristiana medievale — ma che non è soltanto del medioevo, bensì di ogni tempo, se si intende in modo genuino il messaggio evangelico — sono state scritte, anche di recente, pagine assai interessanti e molto vi sarebbe da dire. Basti tuttavia qui ricordare, nell'ambito dell'esperienza della medicina monastica, l'esempio di S. Ildegarda di Bingen, che ancora nel secolo XII la illustrò magnificamente, riscuotendo grande fama non solo come taumaturga e mistica, ma anche come esperta cultrice dell'arte medica, a cui dedicò vari trattati.

«Plurimi consilium ab ea percipiabant — si legge nella *Vita* scritta dai monaci Teodorico e Goffredo che la conobbero personalmente — necessitatum corporalium, quas patiebentur»²³ ed ella alleviava le loro sofferenze non sole con le sue benedizioni, ma

¹⁸ Per il testo del IV Concilio Lateranense, cfr. Mansi, G. D.: *Sacrorum Conciliorum nova et amplissima collectio*, vol. XXII, coll. 1010—1011.

¹⁹ Agrimi, J., Crisciani, C.: *Malato* op. cit., introduzione, pp. 9—10.

²⁰ Cit. *ibidem*, p. 101.

²¹ Per la «pedagogia della sofferenza» in S. Gregorio Magno ed in Umberto da Romans, cfr. *ibidem*, pp. 85—88 e 108—111.

²² San Gregorio M.: *Regulae pastoralis liber*, III, 12, in PL, LXXVII, coll. 67—70, cit. *ibidem*, p. 87.

²³ Cit. in PL, CIIIC, col. 105.

anche con i rimedi che le suggerivano la sua perizia nel campo dell'erboristeria e la sua conoscenza del regno animale e minerale, che ben traspare dalla celebre opera da lei scritta sotto il titolo di *Physica*.

Nonostante ciò, provata personalmente da innumerevoli e dolorose malattie, Ildegarda «munivit se virtute patientiae, et quasi ejus molestiae sermo divinus blandiretur, *suppliciter*, inquiens, *tibi gratia mea; nam virtus in infermitate proficiebatur* (II Cor. XII)».²⁴ Volentieri rendeva grazie a Dio nelle infermità, affinché potessero rinnovarsi in lei la passione e la virtù di Cristo e pensava di essere da Lui prediletta per aver meritato di venir provata nella propria carne, pronta però a benedire il Signore per avere poi ricreato il suo corpo «in venis et medullis» con il balsamo della guarigione. L'uomo, infatti sostiene la badessa di Bingen è composto di anima e di corpo, ma mentre quella aspira «ad infinitatem vitam», questo «caducam vitam amplectitur»; perciò Dio «carni illius saepe dolores infligit, quatenus Spiritus sanctus ibi habitare possit»,²⁵ altrimenti, se Egli non costringe con la sofferenza fisica la fragilità della carne, essa facilmente si lascia avvincere dalle seduzioni del peccato.

In questo spirito gli ordini riformati, in particolare i Cistercensi, ebbero un atteggiamento più rigido, rispetto all'originario movimento benedettino, nei confronti della malattia fisica, fino a giungere alla severità di Pietro Comestor, per il quale «coloro che si adoperano per la salute del corpo non sono alla scuola del Salvatore, ma a quella di Ippocrate»,²⁶ mentre S. Bernardo esortava i confratelli con accenti accorati a curare soprattutto la salute dell'anima: «Fratelli diletteissimi — scrive in una lettera — adoperatevi dunque per questa salute, questa ricercate avidamente, questa conservate salda.»²⁷ L'ambivalenza che presenta dunque la malattia e che a volte influenza la valutazione stessa dell'utilità della medicina umana e l'atteggiamento da raccomandare agli infermi, comunque è fatto dell'insopprimibile rapporto gerarchico instaurato tra anima e corpo, tra *salus* e *sanitas*, comporta il rischio che la ricerca dell'una comprometta l'altra; l'acquisizione della salvezza spirituale può così a volte passare per la rinuncia alle esigenze del proprio corpo, «non però di quello altrui, giacché dedicarsi a lenire le sofferenze degli altri è — come il sopportare pazientemente le proprie — strumento importante per la *salus animae*».²⁸

Se pertanto il cristiano deve tollerare con pazienza le proprie infermità fisiche ed al limite, in certi casi, non cercare di eliminarle, è però sempre tenuto a fornire tutto il soccorso possibile al prossimo, compreso quello che possono consentirgli le sue conoscenze mediche, sia pure con l'obbligo morale e religioso di ammonire gli ammalati ad essere pazienti e ad offrire le loro pene a Dio in espiazione dei propri peccati e di quelli altrui: «Il reticolato di rapporti che si intrecciano tra Dio, malattia, peccato, destino dell'anima, sorte del corpo si esprime così, oltre che nella fruizione della fragilità fisica per il risanamento dell'anima e nella constatazione della potente bontà di un Dio che colpisce e guarisce con atti gratuiti, miracolosi, anche nell'esercizio effettivo delle pratiche

²⁴ *Ibidem*, col. 111.

²⁵ *Ibidem*, col. 113.

²⁶ Cit. in Agrimi, J., Crisciani, C.: *Malato* op. cit., p. 91.

²⁷ Cit. *ibidem*.

²⁸ Agrimi, J., Crisciani, C.: *Medicina del corpo e medicina dell'anima. Note sul sapere medico fino all'inizio del secolo*, XIII, 1979, p. 19.

assistenziali per gli infermi, incarnazione di Cristo»²⁹. In tale prospettiva Ildegarda, sebbene spesso esorti alla pazienza cristiana i suoi corrispondenti, non trascurò di dedicarsi ad un puntuale ed amoroso studio della natura per ricavarne quelle nozioni che potessero essere utili anche alla salute fisica dei fratelli, realizzando così pure nella sua attività medica, esercitata per amore di Dio, l'ideale dell'*agape*.

Caratterizzata dunque dalla carità cristiana, dall'empirismo terapeutico ed anche da un fiducioso abbandono nella divina Provvidenza, che poteva sempre operare un miracolo, là dove i mezzi umani si fossero dimostrati impotenti, la medicina monastica dei cosiddetti «secoli bui» — ma che oggi sappiamo invece non essere stati privi di lume sia spirituale che intellettuale, nonostante l'indubbia decadenza della civiltà dovuta al tracollo dell'Impero romano ed all'irrompere in esso dei giovani popoli barbarici — realizzò la mentalità medievale il modello più perfetto di assistenza medica cristiana quale era venuto configurandosi alla luce del messaggio evangelico o almeno cercò di realizzarlo nei suoi sforzi più nobili, che gli abusi a cui abbiamo accennato non devono offuscare: essa infatti era promossa direttamente dall'amore per l'uomo in Dio, era egualitaria e gratuita, era squisita nel senso etimologico della parola ed in base alle possibilità economiche dei singoli monasteri. Nonostante perciò le prevaricazioni, sempre possibili, considerata la debolezza della natura umana — di cui i monaci del resto erano ben consapevoli — e l'indubbia rusticità terapeutica, «il monastero dell'alto medioevo fu — a parere di Lain Entralgo — un'isola di autentica vita cristiana nel mezzo di una società il cui cristianesimo era ancora barbaramente e variamente mescolato con gli interessi della stirpe e del mondo. Per le meno nei casi vicini alla norma ideale»,³⁰ ma che pure non furono pochi, come dimostrano la «catena aurea» dei monasteri europei e la sua splendida storia: Montecassino, San Gallo, Poitiers, Lisieux, Goissons, Lione, Reims, Fulda, Reichenau, Hirsau, Bobbio, Cremona, Vicenza, Silos, la scuola di Chartres e tanti altri.

FRANCESCO LEONI, MD, Prof. M.
Piazza Navona 93
I-00186 Roma

²⁹ *Ibidem*, p. 21.

³⁰ LAIN Entralgo, P. L., *op. cit.*, p. 71.

ÖSSZEFOGLALÁS

A szerző tanulmányában a középkori kolostori medicina vallásfilozófiai alapjait teszi vizsgálat tárgyává.

A bevezető gondolatsor azt a folyamatot kíséri végig, ahogyan az ókori orvosi filozófiák nyomán teret nyert a gyógyításban az „amicitia” motívum, amely a kora középkori kereszténység idején a philantropia, majd a caritas eszme kiteljesedését jelentette.

A görög és római társadalomban az alkalmazott terápiát erőteljesen befolyásolta a beteg társadalmi hovatartozása, vagyoni helyzete. A társadalom két legtávolabb álló osztálya a szabadok és a rabszolgák voltak. A rabszolgáknál a nemegyszer igen drasztikus, nagyon erős szereket kellett alkalmazni a lehető leggyorsabb hatás érdekében, hogy minél előbb javulást értsenek el. A szabad és gazdag emberek esetében lassan, minden körülményt figyelembe véve keresték meg a legmegfelelőbb és legkíméletesebb terápiát, még az esztétikumra is hangsúlyt helyezve.

Már az antik orvosi filozófusok munkáiban is föllelhető az orvos-beteg kapcsolat, a diagnosztika és az alkalmazott terápia vonatkozásában egy sajátos fogalom. Az aszklépioszi és hippokratészi hagyományokban gyökeredző, majd a platonikus és arisztotelészi szemléletben továbbélő elgondolás szerint a beteg állapotának egyedi megértéséhez elengedhetetlenül szükséges az „amicitia”. Maga a kifejezés jelenthet szeretetet, barátságot, jó szándékot, jó viszonyt és harmóniát egyaránt. Az „amicitia” nyilvánult meg a „phisiophilia” (a természet szeretete) irányzatban is, amely az egyetemes természet iránti szeretet, a rész és az egész harmonikus kapcsolatával szándékszik a tökéletest elérni. A harmóniára való törekvés tehát nem kizárólag az orvos—beteg relációra vonatkozott. Az orvosnak a természet egészével, ezen belül az individuummal, következőképpen a páciens egyéni adottságoktól is erősen befolyásolt kóros állapotával is „amicitiával” kellett viseltetnie. A tökéletes egészség létrejöttének feltétele volt az „örömteljes szeretet” a természet szépségei iránt (egészség és harmónia, a természet gyógyító ereje), sőt „az elkerülhetetlen, rejtelmes és elementáris erővel lesújtó halált” is ilyen érülettel kell fogadni — vallották. Úgy vélték, hogy a mesterségbeli tudás a tekhné korlátait nem lépheti át, hiszen a gyógyítást maga a természet végzi el.

Ez a folyamat később a philanthropia és a philotekhnia fogalmak kiteljesedésére vezetett.

A kereszténység másfajta megközelítésből elemezte az emberek egymáshoz való viszonyát. Folytatva a szeretet—jóindulat fogalom útjának vizsgálatát, eljutunk az irgalmasság, könyörületesség és jótékonykodás (caritas) megfogalmazásához, mint a korra jellemző motivációhoz, amelynek központi alakja az irgalmas Krisztus. Az ő jószágos példája kezdetben csak átvitt értelemben befolyásolta a gyógyítás eszmeiségét. Míg az ókori orvostudomány elismerte az emberi gyógyerő e világi határait, addig a kereszténység — éppen a szeretet és irgalmasság eszméjének segítségével — áthághatónak érezte a gyógyítás mesteriségének reális határait. Ezzel a testi egészség helyreállításának szempontjai mellé — nemegyszer azt megelőzve — bevonultak a medicina eszköztárába a spirituális elemek.

A keresztényi tanítások szerint a test a halhatatlan lélek romló földi burka, ezért a lelki bajok elhárításán át közelítették meg, diagnosztizálták és orvosolták a fizikális panaszokat.

A gyógyítás és mindenfajta elesett, elhagyatott ápolásának és gondozásának filantropikus intézményi keretét a sorra alakuló gyógyító rendek adták.

A kolostori medicina vallásfilozófiai elvei nem csupán a különböző irányzatokat képviselő teoretikusok elgondolásai alapján változtak, finomodtak, differenciálódtak. Különbségek mutatkoztak a nyugati és a keleti szerzetesi gyógyítás eszmevilágában is.

A cikk szerzője gazdag szakirodalomra támaszkodva dolgozta fel a kolostori medicina legfontosabb filozófiai meghatározóit. Kétségtelen összefonódást állapított meg a természetfilozófia, az egyházi-vallási szempontok és a kor gyakorlati orvostudományának állapota között.

A feldolgozáshoz, az összefüggések feltárásához támpontot szolgáltatottak a legjelesebb középkori kolostorok regulái is (Montecassino, St. Gallen, Poitiers, Boissans, Reims, Fulda, Reichenau, Bobbio, Cremona, Vicenza, Chartres, vagy a két kultúra továbbélését lehetővé tevő Toledo). Ezek a regulák fontos adalékokat tartalmaznak a test valós, fizikális terápiájára vonatkozóan is. Különféle diéták, fürdők, lemosások, egyszerű — főként gyógynövényi eredetű — gyógyszerek szerepelnek ezek sorában (például Cassiodorus Vivariumában, a bencések reguláiban).

A kora középkori kolostori medicinát sommázzatként úgy jellemzi a szerző, hogy a legjelesebb szerzetes-gyógyítók igyekezete a test és a lélek egészséges harmóniájának helyreállítására irányult, az evangéliumi tanítások szemmel tartásával.

PERVERSION IN THE PAST

ROY PORTER

Confusion reigns in sexology and psychiatry, to say nothing of the law, on the subject of sexual perversion, or sexual deviance (the less stigmatizing term) or paraphilia (the modern scientizing jargon: *para* meaning deviant, *philia* meaning attraction). The notion is sometimes assumed to be unproblematic. The *Oxford Companion to Medicine* thus defines perversion as "deviant sexual behaviour, that is other than normal sexual intercourse".¹ If the perversions are thus assumed to be self-evident, all that would then be required would be for them to be denominated, described, docketed, condemned or exonerated, with perhaps the addition of therapeutic measures. Many influential psychiatric textbooks have followed precisely this approach. Dr. Clifford Allen's *The sexual perversions and abnormalities: a study in the psychology of paraphilia*, which first appeared in 1940 and was republished in various forms in the course of the next twenty years, simply lists and describes exhibitionism, fetishism, masochism, sadism and so forth, one after another like a laundry list, in a manner hardly different from Krafft-Ebing's *Psychopathia Sexualis* eighty years earlier.² Nowhere does Allen seriously raise the question of what actually constitutes perversion. Eustace Chessser's *Sexual Behaviour, Normal and Abnormal* (1949) is just the same.³

In truth, it is peculiar that anyone could seriously imagine that the category of the perverse is incontrovertible, in view of the fact that descriptions have been changing before our very eyes. This is specially evident in the field of diagnostics. The American Psychiatric Association first published its *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* in 1952. Sexual deviations, of which homosexuality was one, were there clustered with the psychopathic personality disorders — revealing, one assumes, the mid-century assumption that perversions were indicative criminal, violent and sociopathic traits. Six years later the work was revised. *DSM (II)* grouped sexual deviations under the less criminal-sounding classes of personality disorder, like narcissistic, hysterical and borderline. Time produced further liberalization. In the *DSM (III)* of 1980, and its revised version (*DSM-III-R*) of 1987, sexual perversions form a class of their own under the medicalizing

* This paper is the almost unrevised text of a talk given to the London Psychoanalytical Forum on June 12, 1992.

¹ Walton, J., Beeson, P., Scott, R. B. (eds): *Oxford companion to medicine* (Oxford, New York, 1986), vol. 2., p. 1036.

² Allen, C.: *The sexual perversions and abnormalities: a study in the psychology of paraphilia* (London, Oxford University Press, 1940); see von Krafft-Ebing, R.: *Psychopathia sexualis* (Philadelphia, London: F. A. Davis Co., 1982; first published 1886), and the excellent recent study by Hauser, R.: *Sexuality, neurasthenia and the law: Richard von Krafft-Ebing (1840—1902)* (Ph. D. thesis, London University, 1992).

³ Chessser, E.: *Sexual behaviour, normal and abnormal* (London, Medical Publications, 1949).

label, paraphilia. In the latter, oral and anal intercourse and homosexuality have ceased to be paraphilias. Why? In large part because in 1975 the American Psychiatric Association held an epoch-making postal ballot on the subject, whose result led to homosexuality being struck off the list of psychiatric disorders.⁴

Under such circumstances, with disease being democratized and perversions defined by polls, there appear to be two possible strategies. The whole embarrassing affair of sexual abnormalities may be consigned to silence. Thus *John G. Howells* and *M. Livia Osborn's A Reference Companion to the History of Abnormal Psychology* (1984), a bulky, two-volume reference work, has no entry at all under "Perversion". Alternatively, attempts may be made to update categories and theories, as staple perversions — fellatio, cunnilingus, homosexuality — lose their aura of disgust, while fears grow in our violent and menacing times about the perils of other forms of (mainly male) sexual behaviour — paedophilia, sadism, necrophilia. As allegations mount about infantile sexual abuse and feminist agitation, works like *Louise J. Kaplan's Female Perversions* (1991) continue to uphold "perversions" as a valid and legitimate category. Kaplan contends that perverse sexual acts — acts, she says, characterized by "desperation and fixity" — betray underlying psychopathologies. "*A perversion is performed*", she explains, "*by a person who has no other choices, a person who would otherwise be overwhelmed by anxieties or depression of psychosis*". Perversions are viewed by Kaplan as symptomatic of male psychopathology:

In a male perversion, the strategy admits into consciousness a defensive, phallic-narcissistic exaggeration of masculinity: most males feel elated, alive, energized, and proud of themselves when they are conforming to this prevalent social stereotype of masculinity. It is the special strategy of male perversion to permit a person to express his forbidden and shameful feminine wishes by disguising them in an ideal of masculinity. Macho genital prowess and the impersonation of fantasized, idealized males are hiding places for the man's humiliating feminine strivings.⁵

In male deviants, in other words, perversion is an attempt to express, yet deny, underlying and unacceptable urges to be feminine. This may seem a convoluted view — though it is hardly odder than *Freud's* notorious notion that a fetish object is a substitute for the mother's penis⁶ — but it is surely symptomatic of an era when gender roles are under stress and the understanding of sexuality has been thoroughly politicized.

Present confusions about the categories of the perverse point to the need for historical inquiry: when, how and why did the notion of perversion originate? What dilemmas was the term expected to resolve? Was perversion ever an agreed category, or has it always been contested?

The idea of the perverse and the pervert, it is well known, was first formulated as a complement to the idea of the inverse and the invert (that is, homosexual) in the decades

⁴ For the preceding, see Kaplan, L. J.: *Female perversions* (London, Pandora Press, 1991), 12f. and Merck, M.: *Perversions. Deviant readings* (London, Virago, 1993), 13f.; Merck's book is illuminating on many of the issues covered in this paper. For the American Psychiatric Association, see Bayer, R.: *Homosexuality and American psychiatry* (New York, Basic Books, 1981; Princeton, Princeton University Press, 1987).

⁵ Kaplan, L. J.: *Female perversions*, p. 12. To my mind, Kaplan's views represent the worst fusion of psychoanalytic and feminist jargon.

⁶ Apter, E. S.: *Feminizing the fetish: psychoanalysis and narrative obsession in turn-of-the-century France* (Ithaca, Cornell University Press, 1991), p. 35.

after 1870, in the writings of a succession of physicians, psychiatrists and new and self-styled sexologists. The work of the German psychiatrist *Westphal* (1870) is often cited as the foundation text; after him came Richard Krafft-Ebing, *Albert Moll*, *Mantegazza*, *Lombroso*, *Magnan*, *Magnus Hirschfeld*, *Bloch*, Freud, of course, and, in Britain, *Havelock Ellis*.⁷

This is not to imply that, before the *fin de siècle*, everything sexual was viewed as all of a piece. Rather, a different language of differentiation was traditionally deployed: that of "natural" and "unnatural" practices. These had been distinguished throughout medieval and early modern times according to their tendency to procreation: natural sex made babies, unnatural sex didn't. This conceptualization of the natural and the unnatural was both descriptive and prescriptive; it was thought both to depict instinct and to direct morals. The sexual best-sellers of the seventeenth and eighteenth centuries — the *Tableau de l'Amour Conjugal* by the French surgeon, *Nicolas Venette*, and *Aristotle's Master-Piece* for instance — give their approval, greater or lesser, to erotic acts liable to lead to pregnancy, and condemn all behaviour designed to thwart or bypass conception.⁸ Terms like "frauds against nature" were commonly used to censure *coitus interruptus*, and masturbation was increasingly condemned.⁹ In his *A Treatise of all the Symptoms of the Venereal Disease* (1709), the English surgeon, *John Marten*, fumed that sex performed "by a Man's putting his erected Penis, into another Persons ... Mouth, using Friction, &c. between the Lips", was „so very Beastly and so much to be abhorr'd, as to cause at the mentioning or but thinking of it, the utmost detestation, and loathing".¹⁰ Heterosexual genital intercourse could itself be denounced as unnatural if performed excessively or unseasonably (e. g., during menstruation); in such cases it was believed that conception would not occur, or, if it did, the offspring would be unnatural conceptions, perhaps monstrosities. As is evident, the traditional criteria for good and bad sex

⁷ For excellent recountings of the rise of these formulations of abnormal sexuality, see Foucault, M.: *Histoire de la sexualité*, vol. 1. *La volonté de savoir* (Paris, Gallimard, 1976) — transl. Hurley, R. *The history of sexuality: introduction* (London, Allen Lane, 1978); Weeks, J.: *Sex, politics and society: the regulation of sexuality since 1800* (London, Longman, 1981); *idem*: *Sexuality and its discontents: meanings, myths and modern sexualities* (London, Routledge & Kegan Paul, 1985); *idem*: "Discourse, desire and sexual deviance. some problems in a history of homosexuality", in Plummer, K. (ed): *The making of the modern homosexual* (London, Hutchinson, 1981), pp. 76—111; *idem*: *Against nature* (London, Rivers Oram Press, 1991); Mosse, G.: "Decadence and the construction of masculinity", in Porter, R., Teich, M. (eds): *Sexual knowledge, sexual science: the history of attitudes to sexuality* (Cambridge, Cambridge University Press, 1994); Vern L. Bullough, V. L.: "The physician and research into human sexual behaviour in nineteenth-century Germany", *Bulletin of the History of Medicine*, 1989, p. 247.

⁸ For discussion, see Porter, R.: „The secrets of generation display'd: Aristotle's master-piece in eighteenth-century England", in Maccubbin, R. P.: (ed): *Unauthorized sexual behaviour during the enlightenment (Special issues of eighteenth century life)*, vol. ns, 3 (May 1985), pp 1—21; *idem*: „Spreading carnal knowledge or selling dirt cheap? *Nicolas Venette's Tableau de l'amour conjugal* in eighteenth century England", *Journal of European Studies*, 1984. vol. 14, pp. 233—255; *idem*: "Love, sex and medicine: *Nicolas Venette* and his *Tableau de l'amour conjugal*", in Wagner, P. (ed): *Erotica and the enlightenment* (Frankfurt, Lang, 1990), pp. 90—122.

⁹ See the discussion in Foucault, M.: *The history of sexuality*, p. 41.; on masturbation, see Stengers, J., Van Neck, A.: *Histoire d'une grande peur: la masturbation* (Brussels, University of Brussels, 1984).

¹⁰ Marten, J.: *A treatise of all the symptoms of the venereal disease, in both sexes* (London, S. Crouch, 1708), p. 68.

were primarily act-oriented. Pre-modern sexual thinking had no need for subtle labelling of different varieties of sexual *actors*, beyond terms like rake or libertine for those carrying erotic activity to excess.¹¹

Fin de siècle sexologists did not abandon the time-honoured normative distinction between procreative sexual acts and the rest, but they felt bound to re-establish it on foundations that appeared not moralistic but medico-scientific; indeed not just anatomical or gynaecological but psychological. As may be seen from works like Krafft-Ebing's *Psychopathia Sexualis* (1886), assorted interlocking strategies were followed. A bulky bestiary of sexual transgressions was compiled, ranging from adultery to zooerasty, by way of bestiality, coprolagnia, exhibitionism, fetishism, flagellation, frottage, sado-masochism, satyriasis, transvestism, urolagnia, voyeurism and a hundred other christened perversions, including male and female homosexuality. The assumption was that all such acts were deviant, because symptomatic of a certain psychopathological type; in other words, irregular eroticism was the expression of character weakness or psychological abnormality. Aberrant sexuality was not just a whim or taste, but evidence of deeper disturbance: disorders of the individual, disorders of the era, disorders of the race. Sexual deviants, experts argued, were decadent individuals living in degenerate times. The evils of the epoch — luxury, *ennui*, alcohol, over-stimulus, stress, strains and satiety — would predispose individuals to degeneracy.¹² So would inherited factors and constitutional weaknesses. In his *Studies in the Psychology of Sex*, Havelock Ellis thus pointed to “*inborn constitutional abnormality*”; others spoke of neuropaths and psychopaths suffering from congenital defects of constitution and hereditary degeneration, manifest in disorders of the central nervous system. But personal vices played their part.¹³ In Krafft-Ebing's view, perverse sex was normal sex taken to pantomimic extremes by feeble individuals lacking self-control. Thus sadism and masochism replicated normal and healthy patterns of male dominance and female submission, only to a grotesque degree. Overall, the discourse of deviant sex in the *fin de siècle* characteristically blended the veneer of science (medical analysis not moral verdicts: pervers were sick not wicked) with thundering judgmentalism.

Psychosexual texts around 1900 teem with a degenerationist paradigm of perversion. Discussing aetiology, Leonardo Bianchi's *A Text-Book of Psychiatry*, which appeared in Italian in 1905, being translated into English the next year, thus maintains, leaning on the authority of Krafft-Ebing and Moll, that “*the gravest forms of sexual perversion are cer-*

¹¹ See Porter, R.: “*The literature of sexual advice before 1800*”, in Porter R., Teich M. (eds): *Sexual knowledge, sexual science: the history of attitudes to sexuality* (Cambridge, Cambridge University Press, 1994), Boucé, P. G. (ed): *Sexuality in eighteenth century Britain* (Manchester, Manchester University Press, 1982); Wagner, P.: *Eros revived: erotica in the age of enlightenment* (London, Secker & Warburg, 1986).

¹² Pick, D.: *Faces of degeneration: aspects of an European disorder c. 1848–1918* (Cambridge, New York, Cambridge University Press, 1989); Dowbiggin, I.: *Inheriting madness: Professionalization and psychiatric knowledge in nineteenth-century France* (Berkeley, Los Angeles, University of California Press, 1991).

¹³ Ellis, H.: *Studies in the psychology of sex*. vol. 2. *Sexual inversion* (Philadelphia, Davis, 1915), 1f; for evaluation, see Brome, V.: *Havelock Ellis philosopher of sex* (Manchester, Carcanet, 1979); Robinson, P. A.: *The modernization of sex: havelock Ellis, Alfred Kinsey, William Masters and Virginia Johnson* (London, Harper & Row, 1976; Ithaca, Cornell University Press, 1989). A particularly good analysis of the range of options available within this broad paradigm is offered by Frank Sulloway in his *Freud, biologist of the mind: beyond the psychoanalytic legend* (New York, Basic Books, 1979; London, Burnett Books, 1979), ch. 8, “*Freud and the sexologist*”.

tainly the expression of a morbidity of the nervous system. In these cases we have almost always to deal with an inherited neuropathic and psychopathic constitution. The inversion that is to say, the error — in the nervous system of a woman whose body is masculine, and vice versa ... is undoubtedly a congenital condition. This statement is especially confirmed by those inverted males or females who have some of the bodily features of the opposite sex. We may hold that in these cases either the embryonal hermaphroditism is transformed into more or less complete somatic mono-sexuality, but with an opposite psychic monosexuality remaining, or at a somewhat more advanced stage it stops at psycho-sensory hermaphroditism".¹⁴

As may be seen, pseudo-scientific jargon was being freely invented and invoked to shore up the indispensable but elusive notion of the perverse. Perversion was construed in terms of psychopathy, though Bianchi admitted that not every pervert was a psychopath.

Thus, as Foucault and many other historians have insisted, developments after 1850 gave a new scientific footing to what remained essentially the ancient distinction between procreative and non-procreative sex, and shifted from condemnation of one-off unnatural acts (classically sodomy) to the new categories of the perversions and their perpetrator, the pervert.¹⁵ The change had much to do with professional empire-building by psycho-sexual specialists, insisting (however odd though this may seem) their new knowledge was enlightening, liberating and destigmatizing. The notion of pervert was coined as a counterpart to the invert, forerunner of the homosexual. For all sorts of personal, social, historical and clinical reasons, it was homosexuality that claimed pride of place amongst these theorists. But what the perversions lacked in consequence, they made up for in sheer multiplicity and exotic appeal. From Krafft-Ebing to the present, nothing has remotely rivalled the perversions for gratifying psychiatric prurience.

The story of the psychiatrization of the *vita sexualis* might have stopped there: indeed, as I have hinted, it is possible to read the sexual zoos depicted by quite modern authors like Chesser or Allen and feel trapped in *fin de siècle* Vienna or Milan. Evidently the natural history approach to perversions satisfies a deep desire for a (pseudo-) medical nosology and taxonomy, a scheme distinguishing the alien by means of an idiom carrying the ring of science, empiricism and objectivity.

The reason why matters did not rest there lies with Freud. The big question of Freud's originality — is he best seen essentially as the child of late-nineteenth century evolutionary biology and neurophysiology? — has been fiercely debated by Frank Sulloway, Jeffrey Masson and many others: I cannot air these general issues here.¹⁶ But what is abundantly clear is that Freud, with a little help from his friend, Wilhelm Fliess, advanced a radically different way of theorizing perversion — and inversion for that matter. Drawing on his concepts of the unconscious, of innate bisexuality and infantile sexuality, Freud framed a developmental theory of perversion. In the beginning, he argued in his *Three Essays on the Theory of Sexuality* (1905), infancy is the state of the polymorphously perverse; born to what Jonathan Dollimore felicitously terms "*original perverse plenitude*", the infant is

¹⁴ Bianchi, L.: *A text-book of psychiatry* (London, Baillière, Tindall and Cox), p. 668.

¹⁵ Foucault, M.: *The history of sexuality*, p. 43.

¹⁶ A superb appraisal of the modern critique of Freud is offered in Robinson, P.: *Freud and his critics* (Berkeley/Los Angeles/Oxford, University of California Press, 1993).

primed to take erotic pleasure from all bodily parts and activities and bodily products.¹⁷ Maturation, via the Oedipal crisis, involves abandonment of polymorphous pleasure for adult genital sexuality. Failure to surmount the Oedipal stage through this process may lead to neuroses like hysteria; or it may spell arrested development, that is, perversion — hence Freud's celebrated contention, spelt out in the *Three Essays*, that "*neuroses are, so to say, the negative of perversions*" — or, put another way, "*hysteria is not repudiated sexuality but rather repudiated perversion*"¹⁸ The neurotic and the pervert are parallel, complementary and mutually exclusive instances of deficient psycho-sexual development.

Within Freud's theory, all the classic manifestations of perversion (masturbation, fetish-objects, playing with faeces, and so forth) are residues of infantile practices that immature individuals never transcend. "*Every pathological disorder of social life*", he argued, "*is rightly to be regarded as an inhibition in development*" — sexual perversions being "*dissociations from the normal development*", that is, "*a fragment of inhibited development and infantilism*"¹⁹ Perversion is ultimately infantile sexuality. The pervert suffers from fixation or from regression. As Dollimore has noted, we are all, for Freud, born perverts; some then grow out of it.²⁰ The pervert is thus a Peter Pan figure, the person who never grew up, in Freud's erotic teleology whose unashamed end was reproductive sex. "*If a child has a sexual life at all*", he maintained, "*it is bound to be of a perverse kind; for, except for a few obscure hints, children are without what makes sexuality into the reproductive function. On the other hand, the abandonment of the reproductive function is the common feature of all perversions. We actually describe a sexual activity as perverse if it has given up the aim of reproduction and pursues the attainment of pleasures as an aim independent of it. So ... the breach and turning-point in the development of sexual life lies in its becoming subordinate to the purposes of reproduction*".²¹

As will be clear, Freud's account of the perversions was in its own way a matter of old wine in new bottles: the time-honoured notion of the abnormality of non-procreative coitus cast within a theory of personal, psychological development. Infantile sexuality explains the perversions, and the perversions in turn attest the reality of infantile sexuality. In his most prescriptive mode, Freud maintained that the only proper role for perverse acts in the mature adult lay in foreplay. It is alright to gaze, sniff or suck, so long as you got on to intercourse pretty smartish; for sexual activities that "*linger over the intermediate relations to the sexual object which should normally be traversed rapidly*

¹⁷ See Freud, S.: "*Three essays on the theory of sexuality*" (1905), in *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, transl. and ed. by Strachey, J. et al. (London, The Hogarth Press & the Institute of Psycho-Analysis, 1953–1974), 7, pp. 123–245; for illuminating exegesis, see Dollimore, J.: *Sexual dissidence; Augustine to Wilde, Freud to Foucault* (Oxford, Clarendon Press, 1991), p. 179. Peculiarly, there have been very few detailed historical analyses of the development of Freud's thinking on sexuality. Some of the strategic tensions within Freud's thinking are suggestively explored in Gilman, S.: *Freud, race and gender* (Princeton, Princeton University Press, 1993).

¹⁸ Freud, S.: *Three essays on the theory of sexuality*, p. 165.

¹⁹ Freud, S.: *Three essays on the theory of sexuality*, p. 208.

²⁰ Dollimore, J.: *Sexual Dissidence*, p. 172.

²¹ Freud, S.: *Introductory lectures on psycho-analysis*, (1916–17), in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, transl. and ed. by Strachey, J. et al. (London, The Hogarth Press & the Institute of Psycho-Analysis, 1953–1974), 16., p. 316.

on the path towards the final sexual aim", inevitably carried with that the whiff of perversion.²²

Freud combined, rather uneasily, a deep if concealed libertarianism with a strong commitment to psychosexual normalcy and health. Perhaps studiously ambiguous, his language betrays an aura of contradiction. In the *Three Essays*, he states that it is inappropriate to use the word "perversion" as a "term of reproach".²³ In the case of *Dora*, however, published in the same year, he refers to fellatio as "excessively repulsive and perverted", while immediately asserting that "we must learn to speak without indignation of what we call the sexual perversions".²⁴ His famous letter of 1935 to the mother of an American homosexual — a sermon against judgmentalism — maintains that "Homosexuality is assuredly no advantage, but it is nothing to be ashamed of, nor vice, no degradation, it cannot be classified as an illness; we consider it to be a variation of the sexual function produced by a certain arrest of sexual development".²⁵ Freud, Jerome Neu has noted, never speaks in his own voice about "unnatural" forms of sexuality.²⁶

We side with Freud in his demolition of the question-begging and spurious discourse of degenerationism. But did not Freud enmesh sexual thinking in a different trap? In reference to the perversions, he erected a teleology that presented mature sexuality as the renunciation of infantile sexuality. Freud's thinking, Sulloway has justly argued, always retained the remnants of developmental, evolutionary biology, echoing the notion, associated with *Ernst Haeckel* and other German evolutionists, that ontogeny recapitulates phylogeny.²⁷ In his theory of perversion, Freud never shed his biologicistic blinkers.

Discussing perversions, Freud showed remarkably little receptivity to the possibility that their history should be viewed not as objectively arrested psychic development but as socially delineated, the products of culturally-enforced normative boundaries, upheld by disapproval and disgust, by pulpit, press, police and prison. If they are socially conceived, perversions may be understood as taking their pattern and meaning from taboos and transgression. To note this *lacuna* is not to expect Freud to have been *Norbert Elias*, with his sociological notion, set out in *The Civilizing Process*, of a shifting "threshold of shame and embarrassment";²⁸ nor to have been *Georges Bataille*, with his embracing of the perverse as the violation of the sacred;²⁹ nor for that matter to have been *Mikhail Bakhtin*, with his

²² Freud, S.: *Three contributions to the theory of sex. I. The sexual aberrations*, (1901—1905), in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, transl. and ed. by Strachey, J. et al. (London, The Hogarth Press & the Institute of Psycho-Analysis, 1953—1974), 7, pp. 149—150.

²³ Freud, S.: *Three essays on the theory of sexuality*, p. 160.

²⁴ Freud, S.: "Fragment of the analysis of a case of hysteria" [*Dora*], 1905, in *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, transl. and ed. by Strachey, J. et al. (London, The Hogarth Press & the Institute of Psycho-Analysis, 1953—1974), 7, p. 52, 50.

²⁵ Jones, E.: *The life and work of Sigmund Freud*, vol. 3. *The last phase 1919—1939* (New York, Basic Books, 1957), pp. 208—209.

²⁶ Neu, J.: "Freud and perversion", in Neu, J. (ed), *The Cambridge companion to Freud* (Cambridge, Cambridge University Press, 1991), pp. 175—208, 202.

²⁷ Sulloway, F.: *Freud, biologist of the mind*, o. c. 199f.

²⁸ Elias, N.: *The civilizing process*, vol. 1, *The history of manners* (New York, Pantheon, 1978); vol. 2, *Power and civility* (New York, Pantheon, 1982); vol. 3, *The court society* (New York, Pantheon, 1983); for evaluation see Mennell, S.: *Norbert Elias: civilization and the human self-image* (Oxford, Basil Blackwell, 1989).

²⁹ Bataille, G.: *Death and sensuality: a study of eroticism and the taboo* (New York, Ballantine, 1962).

celebration of the polymorphously perverse Rabelaisian universe, with all its buttocks, arses, mouths, cavities and orifices — a carnivalesque view brilliantly developed by *Peter SALLYBRASS* and *Allon WHITE*'s *The Politics and Poetics of Transgression* (1986), with its elision of perversion and subversion.³⁰ For such writers, what is problematic is not perversion — aberrant sexual acts — but rather the disgust they excite in society. The focus is thereby shifted from the psychobiological to the socio-cultural, to taboos and their transgression.³¹

It is, however, proper to note certain blind spots in Freud. Freud's imagination failed him when it came to *de Sade* (about whom he has strangely little to say). He was also notably silent on the social relativity, as distinct from the personal psychopathology, of sexual behaviour. Some of his contemporaries were more alert and eloquent. *Iwan BLOCH*, for instance, in *The Sexual Life of Our Time, in its Relations to Modern Civilization* (1907), repudiated, alongside Freud, degenerationist myths of sexuality, but, unlike Freud, insisted that understanding of perversion must be cross-cultural, or, in his terms, "anthropological" and "ethnographical". Bloch argued the need to analyse the heterogeneity of modern sexual practices alongside the sexual practices of other civilizations — not so as to pinpoint progress or measure degeneration, but to understand the primary role of custom, convention and culture in moulding sexual behaviour. Bloch also observed that, given the singular importance of gender and class differentiations in modern Europe, it could be no surprise that such factors played key roles in selection of sexual diversities (e.g., flagellation). Only anthropological and ethnographic perspectives could afford an adequate understanding of sexual variation. It is, in my view, no accident that Bloch wrote a work called *Der Marquis de Sade und seine Zeit* (1900).³²

³⁰ Bakhtin, M. M.: *Rabelais and his world*, transl. by Iswolsky, H. (Cambridge, Mass., MIT Press, 1968); Sallybrass, P., White, A. *The politics and poetics of transgression* (Ithaca, N. Y., Cornell University Press, 1986).

³¹ Critics of Freudian psychoanalysis have long contended that it internalizes and treats as fantasy what is properly social, cultural and political; such depoliticizing thereby contributes to victim-blaming. For criticism along these lines, see Holland, E. W.: "The suppression of politics in the establishment of psychoanalysis", *Salmagundi*, no. 66 (1985), pp. 155—170; Schatzman, M.: *Soul murder, Persecution in the family* (New York, Random House, 1973); *idem: The story of Ruth. One woman's haunting psychiatric Odyssey* (London, Duckworth, 1980). Feminist critics have developed these lines, contending that Freud thereby mystified the gender relations of patriarchy. See Bernheimer, C., Kahane, C. (eds): *In Dora's case: Freud, hysteria and feminism* (New York, Columbia University Press, 1985); Tomes, N.: "Feminist histories of psychiatry", in Micale, M., Porter, R. (eds): *Discovering the history of psychiatry* (New York/Oxford, Oxford University Press, 1993); Herman, E.: *The competition: psychoanalysis, its feminist interpreters and the idea of sexual freedom 1910—1930*, *Free Associations*, 3, 1992, pp. 391—438.

³² See Bloch, I.: *The sexual life of our time, in its relations to modern civilization* (New York, Allied, 1958; orig. publ. 1907), 456ff.; *idem: The sexual life of our time*, transl. Paul, M. E. (London, Rebman, 1909); *idem: Sex life in England illustrated: as revealed in its obscene literature and art*, transl. Deniston, R. (New York, Falstaff, 1934); *idem: Sexual life in England past and present*, transl. Forstern, W. H. (London, Arco, 1958); *idem: A history of English sexual morals*, transl. Fostern, W. H. (London, Francis Aldor, 1936/1988); *idem: Anthropological studies in the strange. Sexual practices of all races and all ages, ancient and modern, oriental and occidental, primitive and civilized*, transl. Wallis, K. (New York, Anthropological Press, 1933); *idem: Ethnological and cultural studies of the sex life in England* (New York, Falstaff Press, 1934). Bloch's biography of Sade was translated as *Marquis de Sade: The man and his age: studies in the history of the culture and morals of the eighteenth century* (Newark, Julian Press, 1931). No adequate of Bloch exists in English. See however Egger, B.: *Iwan Bloch und die Konstituierung der Sexualwissenschaft als eigene*

The anthropological orientation of writers like Bloch tends to be poohpoohed by today's psychoanalysts as old-fashioned. It may, however, be high time to re-examine those "other sexologists" who have too long been in Freud's shadow.

ROY PORTER, MA, PhD
Wellcome Trust for the
History of Medicine
24 Eversholt Street,
London NW1 1AD
U.K.

ÖSSZEFOGLALÁS

A perverzió (paraphilia) fogalmával kapcsolatban a szexológiában és a pszichiátriában meglehetősen zavar tapasztalható — a kutatók vagy mellőzik a fogalom használatát, vagy szűkíteni igyekeznek a tartalmát. Más modern pszichiáterek interpretációi pedig gyakran tendenciózusak, félrevezetők. A cikk szerzője szerint a zavar oka csak a történeti előzmények ismeretében érthető.

A XIX. század közepéig minden olyan nemi viselkedésforma perverzióknak számított, amely közvetve vagy közvetlenül nem a nemzést szolgálta. Az ilyen viselkedésformákat „természetellenes”-nek bélyegezték és bűnnek ítélték. A század 70-es éveitől, elsősorban Westphal, Krafft-Ebing, Mantegazza, Havelock Ellis munkássága nyomán a perverzió új interpretációját ismerhetjük meg (maga a perverz kifejezés — az inverz [homoszexuális] kiegészítéseképpen — is ekkor született). E szemléletmód a kor evolucionista elméletei alapján a perverziót egyfajta degenerációnak, többnyire öröklött betegségnek tartotta, s ezzel együtt a fogalmat medikalizálta, illetve pszichiatrizálta, vagyis a perverz immár nem bűnös, hanem beteg — neuropáthiás — személynek számított.

A szemlélet újabb változása Freud tevékenységéhez köthető: *Három tanulmány a szexualitás elméletéhez* című (1905) könyvében ugyanis Freud a nemi perverziót fixációként vagy regresszióként írta le: szerinte a perverz egyén valójában szexuális fejlődésének egy korábbi — gyermeki, nemzőképesség előtti — szintjén áll vagy oda esik vissza. Ez az alapján szintén evolucionista szemlélet tehát a perverziót immár nem bűnnek, nem is betegségnek vagy degenerációnak, hanem pszichikai „fejlődési rendellenességnek”, a neurozisz hiányának vagy „negatív formájának” tekintette. Freud perverziószemléletére sajátos kettősség jellemző: részben igyekszik elutasítani a perverz személyt sújtó előítéleteket,

Disziplin (Düsseldorf, Institut für Geschichte der Medizin, 1988). My intention here is not to play (good) Bloch off against (bad) Freud. It is merely to take account, contrary to the Whiggism of most history of psychoanalysis, of the fact that within dynamic and depth psychiatries and psychiatric theories of sexuality in the early twentieth century, Freud's was not the only option. If the triumph of Freud spelt gains, the Freudian understanding of sexuality has also involved disadvantages and dangers. Helpful are Robinson, P. A.: *The sexual radicals: Reich, Roheim, Marcuse* (London, Maurice Temple Smith, 1970); Forrester, J.: "Writing and Rewriting the history of psychoanalysis", in Micale, M., Porter, R. (eds): *Discovering the history of psychiatry* (New York/Oxford, Oxford University Press, 1993), Elisabeth Young-Bruehl, E.: "A History of Freud biography", in *ibid*.

részben azonban az ilyen személyiséget maga is „abnormisnak”, kezelendőnek ítéli. Freud elméletében valójában mind a perverzió evolucionista felfogása, mind „medikalizációjának” igénye tovább él.

A perverzióra ettől eltérő magyarázatot a századforduló antropológikus szemléletű kutatói — pl. Iwan Bloch — adtak. Ők végleg szakítottak mind a degeneráció, mind a medikalizáció dogmaival, s a perverziót mint sajátos társadalmi viselkedésformát interpretálták, rámutatva arra a tényre, hogy e jelenség csak szociokulturális összefüggéseiben értelmezhető. (Magyarul: mindig az adott szokásrendszertől, kultúrától függ, hogy mit tekintünk perverziónak.) Porter szerint e mára meghaladottnak kikiáltott nézetek több figyelmet és újraértékelést érdemelnének.

RECEPTION OF A VIENNESE PHYSICIAN IN JAPAN A BIBLIOGRAPHICAL STUDY ON THE WORKS OF JOSEPH JAKOB EDLER VON PLENCK (1730—1809)

SUMIO ISHIDA

In 1600 *Ieyasu Tokugawa*, a feudal lord whose power base was in Mikawa (the middle of Japan, the East part of the Aichi Prefecture), won the battle of *Sekigahara* and established a new governmental system centred at Edo (Tokyo). The Tokugawa shogunate (or the Edo period) ended in 1868, when the 15th Shogun, Yoshinobu Tokugawa transferred power over to the Emperor.

The year of the battle, however, indicates also the first contact between the United Provinces and Japan. In this year the *Liefde ex Erasmus* came to shore at Bungo on the East coast of Kyushu Island. Making profit out of this route, the famous *Dutch East India Company*, the *VOC*, was established in 1602. Dutch merchants built their first trading house at Hirado. Being the sole European nation that could legally maintain contacts with Japan, the Dutch profited particularly of the isolation policy from 1639. Their trading house was moved to *Dejima*, an artificial island of 13 000 square meters constructed within Nagasaki harbour, where a captain, several staff members and a surgeon or physician were garrisoned. Later a factory was added to the storehouse where European (mostly Dutch, German and Swedish) labour was employed.

Throughout the 200 years of national isolation there were over a hundred surgeons and physicians who served at Dejima. These Dutch surgeons offered the only possibility for Japanese doctors to come across Western medical techniques until the isolation policy officially ended in 1858. During the 19th century Dutch medical learning labelled as *Ran-gaku* which (although unsuccessfully) was to challenge Chinese medicine (*Kampo*) was the main representative of Western medical knowledge in Japan.

In 1774 Genpaku Sugita (1733—1817) and Ryotaku Macno (1723—1803) with the contribution of others published the *Kaitaishinsho* (*A Textbook of Anatomy*). It was a translation from the 1734 Dutch edition (entitled as *Outledkundige Tafelen*) of John Adam Kulmus's originally German *Anatomische Tafellen* (2nd edition, 1732). This is arguably the first Western book ever translated into Japanese, and it does superbly illustrate the nature of Western cultural influence in 18—19th century Japan.

From this time a number of Dutch medical books were translated into Japanese. The bulk of these books were selected according to the principle to translate those items that had been originally intended in the Netherlands for surgeons and not for physicians. As a result of the exclusive commercial links with the Netherlands Japanese scholars could mostly read Dutch. It is impressively indicated by the fact that most Western books that were translated into Japanese during this period were translated from Dutch. Not all of

them, nevertheless, has been originally written in Dutch. Most of the books was written by German or Austrian authors with some addition of British, French and Swedish ones.

Joseph Jacob Edler von Plenck was born on 28th November 1739 in Vienna. He was apprenticed to a surgeon master, namely J. Chr. Retter, in 1753. He obtained the licence of the Surgeon's Guild in 1756, and began to train surgery at the Johannes Hospital. During the Seven Years' War he served as an army surgeon. After peace was concluded he opened his own surgeon shop and beside running it he began to publish medical and surgical tracts. In 1770 he was appointed professor of theoretical and clinical surgery at the University of Nagyszombat (Trnava) and when the University moved to Buda, in 1777, he worked there until 1783. In this year he was invited to the Joseph Academy at Vienna where he lectured in botany, chemistry and pharmacology.

The institute¹ which preceded the *Josephinum* was established in 1775 by Queen Maria Theresia at *Gumpendorf* to offer 6 month courses for military surgeons. In 1781 the new Kaiser Joseph II expanded the institution to an overall medical and surgical college which all military surgeons had to attend. Tuition was increased up to two years. In 1785 the college was reorganised as a medical and surgical academy with the authority to issue master degrees in surgery, and medical doctorates. A new building was erected and was opened in November 1785. There were five professors in 1786 under the directorship of *Johann Alexander Brambilla*, and one of them was Plenck.

Plenck lectured in botany, chemistry and pharmacology. He was subsequently ennobled in 1787, and worked in the college until 1806. He died on 24th August in the following year, at Vienna.

Plenck's greatest gift was perhaps the clear and easily comprehensible language of his writings. He wrote several medical books, which explained medical theory precisely with explicit yet intelligible terms. The almost contemporary medical historian *Justus Friedrich Carl Hecker* (1795—1850) advocated his books as "(they) medical education superficial". Plenck avoided complicated explanations, philosophical and metaphysical constructions, and presented simple physical ideas. Although he was criticised for his approach, his books were welcomed at home and by a wide foreign and most of all Dutch audience who preferred practical considerations. The Japanese who certainly lacked the European philosophical background of Western medical practice valued Plenck's pragmatic explanation above all.

His books soon became popular and run in many editions. A lots of them were translated into foreign languages. They reached Japan via the Dutch translations so were translated into the Japanese from the Dutch editions.

My article collects Plenck's publications including the various Latin and German editions with their Dutch and Japanese translations in the following order:

Table 1 shows Plenck's original Latin and German versions.

Table 2 shows the Dutch version and

Table 3 the Japanese versions.

I have put together all these tables myself.

¹ As it was officially called: *Lehranstalt für die Behandlung der inneren Krankheiten und zur Erlernung der Militär Arzneimittelehre*.

Plenck wrote many books. There are 29 items (68 editions) of Latin books, 31 items (81) editions of German books, 15 items (29 editions) of Dutch books and 38 items of Japanese (out of which 12 items are printed and 26 items are manuscripts). Furthermore I have found many other translations.

The title page of Dutch or Japanese translation usually explains its original version and edition. So it is easy to suppose the relation among the Latin, the German, the Dutch and ultimately the Japanese version. **Table 4** and **Table 5** show these relations to one another.

Although Plenck was neither Dutch nor German, he was the top author of *Rangaku* medical books which Japanese doctors accepted during the 19th century. Because he is an unknown scientist for the Japanese today it makes studying him rather odd and difficult.

Table 1.
List of Plenck books (Latin version, German version)

L means Latin version, D means German version.

As for the alphabets of behind issuing year, J means the book belongs to Vienna University Medical History Josephinum Library, V: Austria Wien National Library, B: Budapest Semmelweis Library, H means the book list of Magyar Írók Élete és Munkái of J. Szinnyi Consult other catalogue like Union Catalogue of Foreign Books in the Libraries of Japanese Medical Schools (1951).

1-L Plenck, J. J. (von): *Methodus nova et facilis argentum vivum aegris venerea labe infectis exhibendi. Accedit hypothesis nova de actione metalli huius in vias salivales.* 70 S.
Viennae: 1764 B. V., 1766 B. V. J. H. Amsterdam univ., 4 ed. 1777 J., 1778 H. Latin version „mercury against syphilis”.

1-D Plenck, J. J. (von): *Neue und leichte Art, den mit der Lustseuche angesteckten Kranken das Quecksilber zu geben.* 2 verbess. und verm. Aufl. 158 S. Wien: 1767 H., 1769 J. B. H., 1773 J. B. V., 1778 H. Antique book store at Wien. German version „mercury against syphilis”.

2-D Plenck, J. J. *Schreiben an Georg Ludwig Rumpelt, worinnen die Wirksamkeit des ärzenden sublimierten Quecksibers und des Schierlings... dargethan wird.* Wien 1766. V. H.
German version „effect of mercury and »Schierlings«”.

3-L Plenck, J. J.: *Novum systema tumorum, quo in morbi in sua genera et species rediguntur.* Pars 1.
Wien: 1767 J. B. V. H.
Latin version „tumor”.

3-D Plenck, J. J.: *Neues Lehrgebäude von Geschwülsten, worinnen dieselben in ihre Geschlechter und Gattungen gebracht werden.* 2 Auflage. 254 S. Dresden und Leipzig: 1769 H., 1776 B. V. H.
German version „tumor”.

4-D-I Plenck, J. J. (von): *Anfangsgründe der Geburtshilfe.* Th. 1—2, 456 S.
Wien: 1768 (Gräffer) J. (Kurböck) B., Strassburg: 1768 J., Wien: 1774 J. B. H., 3 Aufl. Wien: 1781 J. H., 4 Aufl. Wien: 1786 J. B. H., 5 Aufl. Wien: 1795 J. B. V. H., Neue Aufl. Wien: 1799 J. H., 6 Aufl. 1803 J. H.

4-D-II Plenck, J. J.: *Anfangsgründe der Hebammenkunst.*
Pest: 1808 J. H.
German version „midwifery”.

5-D Plenck, J. J. (von): *Sammlung von Beobachtungen über einige Gegenstände der Wundarzneywissenschaft.* 340 S.
Wien: 1769 J. B. V. H., 1770 J., 1775 J. B. H., neue Aufl. 1778.
German version „woundsurgery”.

6-L-I Plenck, J. J.: *Primae lineae Anatomes*.

Viennae: 1770 J., 1775 B. V., 1794 B. V.

6-L-II Plenck, J. J. (von): *Primae lineae anatomes in usum praelectionum*. 300 S.

Viennae: 1775 J., 1777., 1780 J. H., 1794 H.

Latin version „anatomy”.

6-D-I Plenck, J. J. (von): *Erster Umriss der Zegliederungskunst des menschlichen Leibes zum Gebrauche bey Vorlesungen*. 360 S.

Frankfurt am Main: 1777 J. B., 1780 J. H., 2 Aufl. 1788 J. B. 3 Aufl. 1796 J. V. H.

6-D-II Plenck, J. J.: *Umriss der Zergliederungskunst d. menschl. Leibes*. 1796 H.

German version „anatomy”.

7-D Plenck, J. J. (von): *Materia chirurgica oder Lehre von den Wirkungen der in der Wundarzney gebräuchlichen Heilmittel*. 560 S.

Wien: 1771 J. B. V. H., 1777 J. B. H., neue Aufl. 1780 J. B. V. H.

German version „surgical remedies”.

8-D Plenck, J. J. (von): *Lehrsätze der praktischen Wundartzney-Wissenschaft*. 248 S.

Wien: 1774 J. H., 1776 J., 1779 H. (Buda), 2 vert. 1780 J. B. H., 3 vert. 1782 J. B. V., 1793 B., 3 Aufl. 1799 J.

German version „clinical woundsurgery”.

9-L Plenck, J. J.: *Selectus materiae chirurgicae*. 80 S.

Viennae: 1775 B. H.

Latin version „surgical remedies”.

9-D Plenck, J. J. (von): *Auswahl der chirurgischen Arzneymitteln nebst einem Verzeichniss der chirurgischen Werkzeuge und Bandagen*. 74 S.

Wien: 1775 J. B. V. H.

German version „surgical remedies”.

10-L Plenck, J. J. (von): *Pharmacia chirurgica seu doctrina de medicamentis praeparatis as compositis, quae ad curandos morbos externos adhiberi solent*. 259 S.

Viennae: 1775 J. B. V. H., 1777 H., 1780 B. H. (Buda), 1786 H., 1790 J. B. H., Louvan: 1803 Amsterdam univ.

Latin version „surgical pharmacy”.

10-D Plenck, J. J. (von): *Chirurgische Pharmacie oder Lehre von den zubereiteten und zusammengesetzten Arzneymitteln, welche zur Heilung äusserlicher Krankheiten pflegen angewendet zu werden*. 244 S.

Kopenhagen: 1776 H., Wien: 1780 J. B. H., 1786 J. B. H., 1790 B. V. H.

German version „surgical pharmacy”.

11-L Plenck, J. J.: *Compendium anatomes pro tyronibus chirurgiae*.

Viennae 1775 H.

Latin version „surgical anatomy”.

12-L Plenck, J. J. (von): *Compendium institutionum chirurgicarum in usum tironum*. Editio tertia, emendata. 450 S.

Viennae: 1775–1777 V. H., 1780 B. H., 1797 J. V. H.

Latin version „surgery”.

12-D-I Plenck, J. J. (von): *Anfangsgründe der chirurgischen Vorbereitungswissenschaften für angehende Wundärzte*.

Wien: 1776 J., 1777–1778 J. H., 1780 J., 1785 J. B. V. H. („Neue” attached to the first part of title), 1788 B., 1790 J. H., 1794 B. V. H., 1797 J., 1800 J. B. H., 1813 H., 1822 J. V. H.

12-D-II Plenck, J. J.: *Anfangsgründe der Chirurgie für die angehenden Wundärzte im Königreich Ungarn*.

Budan 1778 H., Pest: 1783 H.

German version „surgery”.

13-L Plenck, J. J. (von): *Doctrina de morbis cutaneis. Qua hi morbi in suas classes, genera et species rediguntur.* 128 S.

Viennae: 1776 J. B. H., 1783 B. H.

Latin version „dermatology”.

13-D-I Plenck, J. J. (von): *Lehrsätze von den Krankheiten der Haut, nach ihren Klassen, Geschlechtern und Gattungen eingetheilt.* 144 S.

Warschau n. m. Dresden: 1777 J. B.

13-D-II Plenck, J. J. (von): *Lehre von den Hautkrankheiten.* 2. verbess. Aufl. 208 S.

Wien: 1777 B. H., 1789 J. H.

German version „dermatology”.

14-L Plenck, J. J. (von): *Doctrina de morbis oculorum. Editio secunda, acuta* 239 S.

Viennae: 1777 J. B. H. Kyushu Univ., 1783 J. B. V. H. Kyushu Univ.

Latin version „ophtamology”.

14-D Plenck, J. J. (von): *Lehre von den Augenkrankheiten.* 398 S.

Wien: 1778 J. B., 1788 J. B. V., 3 Aufl. 1799 B. V.

German version „ophtamology”.

15-L Plenck, J. J. (von): *Doctrina de morbis dentium ac gingivarum.* 113 S.

Viennae: 1778 J. B. H., 1779 J., 1787 J., 1797 J.

Latin version „tooth and gingiva disease”.

15-D Penck, J. J. (von): *Lehre von den Krankheiten der Zähne und des Zahnfleisches.* 172 S.

Wien: 1779 J. B. V.

German version „tooth and gingiva disease”.

16-L Plenck, J. J.: *Elementa chirurgiae pro tyronibus chirurgiae in Regno Hungariae.*

Viennae: 1778 H., Budan ny.: Pestini: 1783 H.

Latin version „surgery”.

17-L Plenck, J. J.: *Pathologia chirurgica, seu doctrina generalis de morbis chirurgicis.*

Viennae: 1778 H.

Latin version „surgical pathology”.

18-L Plenck, J. J. (von): *Doctrina de morbis venereis. Editio secunda, emendata.* 192 S.

Viennae: 1779 J. B. H., 1786 H., 1787 J. H. Chiba Univ., 1793 H., 1797 J., 1808 V. Latin version „venereal disease”.

18-D Plenck, J. J. (von): *Lehre von den venerischer Krankheiten.* 2 verbess. Aufl. 224 S.

Wien: 1780 B. Chiba Univ., 1787 J. B. V., 1793 J. B.

German version „venereal disease”.

19-L Plenck, J. J. (von): *Elementa medicinae et chirurgiae forensis.* 184 S.

Viennae: 1781 J. B. V. H., 1783 H., 1786 J. B. H., Leiden: 1786 Leiden Univ., Amsterdam Univ.

Latin version „forensic medicine”.

19-D Plenck, J. J. (von): *Anfangsgründe der gerichtlichen Arzneywissenschaft.* 2. verbess. Aufl. 256 S.

Wien: 1782 H., 1788 J., 1793 J. B., 1802 J. B. V. H.

German version „forensic medicine”.

20-L Plenck, J. J.: *Elementa artis obstetricae.* 216 S.

Wien: 1781 J. B. V. H.

Latin version „obstetrics”.

21-L Plenck, J. J.: *Pharmacologia chirurgica sive doctrina de medicamentis, quae ad curationem morborum externorum adhiberi solent.*

Viennae: 1782 J. V. H.

Latin version „surgical pharmacology”.

21-D Plenck, J. J.: Chirurgisches Pharmakologie oder Lehre von den Arzneimitteln, welche zur Heilung aussere Krankheiten pflegen angewendet zu werden, 482 S.

Wien: 1786 B. H., 1787 B. H.

German version „surgical pharmacology”.

22-L Plenck, J. J. (von): Bromatologia seu doctrina de esculentis et potulentis 428 S.

Viennae: 1783 B., 1784 J. V. H., 1785 H.

Latin version „dietetics”.

22-D Plenck, J. J. (von): Bromatologie oder Lehre von den Speisen und Getränken. 432 S.

Wien: 1785 J. V.

German version „dietetics”.

23-L Plenck, J. J.: Toxicologia seu doctrina de venesis et antidotis.

Wien: 1785 J. B. V. H., 1801 J. V. H.

Latin version „toxicology”.

23-D Plenck, J. J.: Toxikologie, oder Lehre von den Giften und Gegengiften. 302 S

Wien: 1785 V.

German version „toxicology”.

24-L Plenck, J. J. von: Icones plantarum medicinalium secundum systema

Linnaei digestarum cum enumeratione virium et usus medici, chirurgici atque dietetici. Centuria 1—8.

Viennae: Cent. 1—4: 1788—1792 J. H., Cent. 5—6: 1794 J. H., Cent. 7: 1704—1805 J. H., Cent. 8: 1807—1818 V. H.

Latin version „atlas of medical botany”.

25-L Plenck, J. J. (von): Hygrologia corporis humani, sive dictrina chemico-physiologica de humoribus, in corpore humano contentis. 184 S.

Latin version „chemistry and physiology of body fluid”.

25-D Plenck, J. J. (von): Hygrologie des menschlichen Körpers, oder physiologisch-chemische Betrachtungen der flüssigen Bestandtheile des menschliches Körpers. 163 S.

Wien: 1795 B., Berlin: 1796 J.

German version „chemistry and physiology of body fluid”.

26-L Plenck, J. J. (von): Physiologia et pathologia plantarum. 192 S.

Viennae: 1794 J. B. V. H., 1795 H.

Latin version „botanical physiology and pathology”.

26-D Plenck, J. J. (von): Physiologie und Pathologie der Pflanzen 164 S.

Wien: 1795 J. V.

German version „botanical physiology and pathology”.

27-L Plenck, J. J. (von): Elementa terminologiae botanicae ac systematis sexualis plantarum.

Viennae: 1796 V. H.

Latin version „botanical terminology”.

27-D Plenck, J. J. (von): Anfangsgründe der botanischen Terminologie und des Geschlechtssystems der Pflanzen. 168 S.

Wien: 1796 J., 1798 J. B. V.

Latin version „botanical terminology”.

28-L Plenck, J. J. von: Elementa pharmacocatagraphologiae seu doctorinae de praescriptione formularum medicinalium. 190 S.

Viennae: 1799 J. B. V. H.

Latin version „prescription”.

28-D Plenck, J. J.: Anfangsgründe der Pharmacokatagraphologie oder der Lehre Arzneymformeln zu verschreiben. 219 S.

Wien: 1799 B. V.

German version „prescription”.

- 29-L Plenck, J. J. von: *Elementa chymiae*. 328 S.
Viennae: 1800 H., 1801 J. B. V. H., 1801 Leiden: Leiden univ., Amsterdam univ., 1802 J.
Latin version „chemistry”.
- 29-D Plenck, J. J.: *Anfangsgründe der Chymie*. 394 S.
Wien: 1801 B.
German version „chemistry”.
- 30-L Plenck, J. J. von: *Elementa chymiae pharmaceuticae sive doctrina de praeparatione ac compositione medicamentorum*. 188 S.
Viennae: 1802 J. H.
Latin version „pharmaco-chemistry”.
- 30-D Plenck, J. J. von: *Anfangsgründe der pharmaceutischen Chymie, oder: Lehre von der Bereitung und Zusammensetzung der Arzneimitteln*. 232 S.
Wien: 1803 J.
German version „Pharmaco-chemistry”.
- 31-L Plenck, J. J. von: *Pharmacologia medicochirurgica specialis sive doctrina de viribus medicamentorum in ac externe in curatione morborum adhiberi maxime solitorum*. 437 S.
Viennae: 1804 J. B. V. H., 1816 H.
Latin version „special pharmacology of medicine and surgery”.
- 31-D Plenck, J. J. von: *Specielle medizinisch-chirurgische Pharmakologie oder Lehre von den Kräften der Arzneimitteln, welche innerlich und äusserlich bey Heilung der Krankheiten am meisten gebraucht werden*. Th. 1—3.
Wien: 1804—1805 J. B.
German version „special pharmacology of medicine and surgery”.
- 32-L Plenck, J. J. von: *Doctrina de cognoscendis et curandis morbis infantum* 272 S.
Viennae et Tergesti: 1807 J. H.
Latin version „pediatrics”.
- 32-D Plenck, J. J. von: *Lehre von der Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten*. 235 S.
Wien: 1807 J. B. V.
German version „pediatrics”.
- 33-L Plenck, J. J.: *Doctrina de morbis sexus femini*.
Viennae: 1808 J. H.
Latin version „gynecology”.

Table 2.

List of Plenck books (Dutch version)

N means Dutch version.

All the books belongs to Amsterdam University Library.

1-N-1 Plenck, J. J.: *Materia chirurgica, of verhandelning over de werkingen der middelen die in de heekunde gebruiklyk zyn*. 2 dln. [1 bd.]. Uit het Hoogd. vert. door Barth. Terster. Utrecht 1772.

1-N-2 ... *Nieuwe uitg., aangepr. door A[ndr.] Bonn*. 2 dln. Amsterdam 1808.

7—D translation of German version „surgical remedies”.
translator, 1st edition Barth. Terster, 2nd edition Andr. Bonn.

2-N-1 Plenck, J. J.: *Korte leerstellingen der algemeene oeffenende heekunde*.
Uit het Hoogd. vet en met veele bivoegzelen verm. door Dav. van Gesscher, Amsterdam 1776.

2-N-2 Plenck, J. J. en [Dav.] van Gesscher: *Korte leerstellingen der argemeene oeffenende heekunde*. 3° dr.
Amsterdam 1800.

2-N-3 ... 4^e dr. Amsterdam 1814.

8—D translation of German version „clinical woundsurgery”.

translator, 1st edition Dav. van Gesscher, 2nd and 3rd edition is co-author.

3-N-1 Plenck, J. J.: Schets der ont leedkunde. Uit het Lat. vert. en met bijvoegzelen verm. door Dav. van Gesscher. 2 dln. [1 bd]. Amsterdam 1777.

3-N-2 ... 2^e dr. 2 dln. [1 bd]. Amsterdam 1785.

3-N-3 Plenck, J. J. en Dav. van Gesscher: Schets der ontleedkunde. 3^e dr. 3 dln. Amsterdam 1974.

3-N-4 ... 4^e dr. 2 dln. [1 bd:], Amsterdam 1804.

3-N-5 ... 5^e dr. 2 dln, Amsterdam 1827.

6—7 translation of Latin version „anatomy”.

translator, 1st, 2nd and 3rd edition Dav. van Gesscher, 4th and 5th is co-author.

4-N-1 Plenck, J. J.: Heelkundige artzneywinkel, of chirurgyns-apotheek.

Vervattende alle beproefde en hedendaagsch gebruikelijke bereide en samengestelde heelmiddelen ter geneezing van uitwendige ziekten. Uit het Lat. vert. door A. Schrage. Amsterdam 1779. Kanazawa Municipal Soryukan Library.

4-N-2 ... 2^e dr. Utrecht 1798. Sakura High School.

10—L translation of Latin version „surgical pharmacy”.

translator A. Schrage. 5-N Plenck, J. J.: Verhandeling over de gezwellen. Naar den 2^e Hoogd. dr. vert. door Joh. Daams. Haarlem 1780.

3—D translation of German version „tumor”.

translator Joh. Daams.

6-N-1 Plenck, J. J.: Verhandeling over de venusziekten. Uit het Lat. vert. en met aantekeningen, benevens een korte verhandeling over den oorsprong der venusziekte, volgen [A. R.] Sanches, vermeerd. door Lamb. Nolst. Rotterdam 1781.

Sakura High School.

6-N-2 ... 2^e verb. dr. Rotterdam 1787.

6-N-2 ... 3^e verb. dr. Dordrecht 1792.

6-N-2 ... 3^e verb. dr. Amsterdam [1816].

18—L translation of Latin version „venereal disease”.

translator A. R. Sanches, Lamb Nols.

7-N Plenck, J. J.: Heelkundig mengelwerk, benevens eene proeve der rechterlijke genees-en heelkunde. 2 dln. Met pl. Uit het Hoogd. en Lat. vert. door H. A. Bake. Utrecht 1783, 85.

19—D · L translation of German and Latin version „forensic medicine”.

translator H. A. Bake.

8-N Plenck, J. J.: Verhaldeling over de oogziekten. Uit het Lat. vert. en vermeerd. door Mart. Pruys. Rotterdam 1787.

14—L translation of Latin version „ophthamology”.

translator Mart. Pruys.

9-N-1 Plenck, J. J.: Leerstuk wegens de huidziekten. Uit het Lat. vert. door Roel Arends. Dordrecht [1790?].

9-N-2 ... [Nieuwe titelutg.], Dordrecht z. j.

9-N-3 Amsterdam 1803.

13—L translation of Latin version „dermatology”.

translator Roel Arends.

10-N Plenck, J. J.: *Natuur- en schiekundige verhandeling over de vochten des menschlijken ligchaams*. Uit het Lat. vert. door H. A. Bake. Dordrecht 1797.

25—L translation of Latin version „chemistry and pathology of body fluid”. translator H. A. Bake.

11-N Plenck, J. J.: *Heelkundige ziektenkunde*. Uit het Lat. en Hoogd. vert. Utrecht 1799.

17—L · 17—L (German edition of 17-L, however undiscovered) Latin and German version of „surgical pathology”. translator unknown.

12-N Plenck, J. J.: *Grondbeginselen der vroedkunde*. Uit het Hoogd. vert. door C. H. Brink. Amsterdam 1801.

4—D—I translation of German version „midwifery”. translator C. H. Brink.

13-H Plenck, J. J. van: *Grondbeginselen der scheikunde*. Uit het Lat. vert. door J. S. Swaan. Amsterdam 1803.

29—L translation of Latin version „chemistry”. translator J. S. Swaan.

14-N Plenck, J. J. van.: *Handleiding tot de kennis en genezing van de ziekten der kinderen*. Uit het Lat. vert. Met pl. Amsterdam 1808.

32—L translation of Latin version „pediatrics”. translator unknown.

15-N Plenck, J. J. von: *Handleiding tot de kennis en genezing van het vrouwelijke geslacht*. Uit het Lat. vert. Amsterdam 1809.

33—L translation of Latin version „gynecology”.

Table 3.

List of Plenck books (Japanese version)

J—1 „Iskoku katsuyo” translator Ryotei Shingu, year unknown, manuscript, Kyoto Univ. Fujikawa Library, Kyou Library.

J—2 „Oranda shin yaku jyoka ryoho”, another title, „Jyoka ryoho youryaku”, translator Gentou Yamasaki, manuscript, 1831, Kyou Library.

J—3—1 „Oranda geka youhou” oral translator Ryukei Sugita, writer Jian Sekiguchi, published in 1830. Kyoto Univ. Fujikawa Library.

J—3—2 „Oranda geka youhou” oral translator Ryukei Sugita, edited Jian Sekiguchi, supplement edited Renkyou Hirose, published in 1831 at Wakasa (Fukui prefecture). Kyou Library.

J—4 „Kaitaisoku” translator Ryotei Shingu, published in 1858 at Osaka, Tokyo Univ. Aibrary, Kyoto Univ. Fujikawa Library, Keio Univ. Library (manuscript), Okayama Univ. Library (manuscript).

J—5 „Kaibouka naizohen” translator Gudo Komori, 1847, manuscript, Kanazawa Municipal Soryukan Library.

J—6 „Gaiyo hofu tanpo hen” translator Ryokaku Shingu, published in 1859 at Edo (Tokyo). Kyou Library, Kyoto Univ. Fujikawa Library.

J—7 „Ganka shinsho Geka seigi housou” translator Rotei Shingu, manuscript, year unknown. Kyou Library.

J—8 „Ganka shinsho” translator Ryukei Sugita, published in 1815 at Edo and Osaka, supplement 1816. Kyou Library, Tokyo Univ. Library, Kyoto Univ. Fujikawa Library, Keio Univ. Library, Okayama Univ. Library, Koishi Kyurido Library.

J—9 „Ganka yoryaku” edited by Tansai Nakagawa, published in 1863 at Osaka and Harima. Kyou Library, Okayama Univ. Library.

J—10 „Kyuri yoisoku” translator Ryotei Shingu, manuscript, year unknown. Kyou Library.

J—11 „Geka kanpo” translator Ryokaku shingu, published in 1866, owner dr. Shinzo Tsuda, dr. Zensetu Ohya.

J—12 „Geka genshiki” translator Jyun Kodama, published in 1839. Okayama Univ. Library.

- J—13 „Geka seibi translator Ryousai Koh manuscript, year Tempo days (1830—43), Kyouu Library.
- J—14 „Gekasoku” translator unknown, manuscript, year unknown, Kyou Library, Okayama Univ. Library.
- J—15 „Geka yakuzai hiroku” translator Choei Takano, manuscript, year unknown. Kyou Library.
- J—16 „Komo hijiki” translator Kogyu Yosio, manuscript, year unknown. Kyoto Univ. Medical Faculty Library.
- J—17 „Kotsufu” translator Hiroshi Horiuchi, manuscript, 1817. Kyou Library.
- J—18 „Goyaku koi purenki youi housho seigi” translator Tennenn Noro manuscript, 1816. Tenri Univ. Library.
- J—19 „Shoni zensho” translator Ryoumin Shingu and Ryokaku Shingu, published in 1857. Kyou Library, Kyoto Univ. Fujikawa Library, Okayama Univ. Library.
- J—20 „Jinshin seimi” translator unknown, year unknown, manuscript. Kyoto Univ. Fujikawa Library, Kanazawa Municipal Soryukan Library.
- J—21 „Jinshin bunrisoku” translator Ryotei Shingu, published in 1859 at Kyoto. Kyou Library, Okayama Univ. Library (manuscript), Koishi Kyurido (manuscript), Kanazawa Municipal Soryukan Library.
- J—22 „Seisetsu yoihohan” translator Yoan Udagawa, manuscript of himself, 1820—21. vol 2, vol 3, vol 5 and vol 9 are belonging to Kyou Library, other volume are belonging to Waseda Univ. Library.
- J—23 „aieki kyuri bunrisoku” translator Sessai Oba, 1858, manuscript. Saga Univ. Library.
- J—24 „Taisei igen” (another title „Purenki jinshin kyuri” translator Ryukei Sugita, manuscript, 1821. Kyoto Univ. Fujikawa Library.
- J—25 „Taisei ganka zensho” translator Genshin Udagawa, manuscript, 1799. Kanazawa Municipal Soryukan Library, Kyushu Univ. Medical Faculty Library.
- J—26 „Baiso shinsho” translator Ryukei Sugita, published in 1821 at Edo (Tokyo). Kyou Library, Tokyo Univ. Library, Kyoto Univ. Fujikawa Library.
- J—27 „Baiso tekiyou” translator Choei Takano, manuscript, year unknown. Kyou Library.
- J—28 „Fujin naikasoku” translator Ryotei Shingu, manuscript, year unknown. Tokyo Univ. Library.
- J—29 „Fujinnbyoron” translator Takudo Funabiki, published in 1850 at Edo (Tokyo). Kyou Library, Keio Univ. Library, Okayama Univ. Library (manuscript), Kyoto Univ. Fujikawa Library.
- J—30—1 „Purenki gekasho” translator Gonnosuke Yosio, manuscript, 1822. Keio Univ. Library.
- J—30—2 „Purenki gekasho” translator Gonnosuke Yosio, manuscript, year unknown. Koishi kyurido.
- J—31 (reference, J—14) „Purenki gekasoku” translator Ryotei Shingu, manuscript, year unknown. Kyou Library, Keio Univ. Library.
- J—32 „Purenki seiyaku tekigo” translator unknown, manuscript, year unknown. Kanazawa Municipal Soryukan Library.
- J—33 „Purenki baidokuron” translator Ryotei Shingu, manuscript, year unknown. Kyou Library.
- J—34—1 „Purenki baidokuron” translator Kogyu Yosio, manuscript, year Unknown. Kyoto Univ. Fujikawa Library.
- J—34—2 „Purenki baidokuron” translator unknown, manuscript, year unknown. Tokyo Univ. Library.
- J—35 „Purenki baidoku” translator Kensaku Yosio, manuscript, year unknown. Tokyo Univ. Library.
- J—36 „Yoka shinsen” translator Ryukei Sugita, published in 1832 et Edo (Tokyo). Kyou Library, Tokyo Univ. Library, Kyoto Univ. Fujikawa Library, Okayama Univ. Library.
- J—37 „Rigo genpon” translator Yasusuke Fujibayashi, manuscript, year unknown. Kyoto Univ. Central Library.
- J—38 „Naigai nichiyō houfu seizaihezn” translator Tenko Ema, manuscript, year unknown. Kyou Library.

Table 4.
Plenck books translated into Japanese

Number (speciality)	Original Wien version	Dutch version	Japanese version	Translator	Year
1—J (ophthalmology)	14—L (1777)	8—N (1787)	J—25	Genshin Udagawa	1799 M
			J—8	Ryukei Sugita	1815 P
			J—9	Tansai Nakagawa	1863—65 P
2—7 (venereal disease)	18—L (1779)	6—N—2 (1787)	J—34	Kosaku Yosio	unknown M
			J—26	Ryukei Sugita	1821 M
			J—33	Ryotei Shingu	unknown M
3—J (venereal disease)	18—L	6—N—3 (1792)	J—27	Choei Takano	unknown M
4—J (chemistry- physiology)	25—L (1794)	10—N (1797)	J—21	Ryotei Shingu	1859 P
			J—23	Sessai Oba	1858 M
5—J (surgical pharmacy)	10—L (1775)	4—N—2 (1788)	J—6	Ryokaku Shingu	1859 M
6—J (wound surgery)	8—D (1774)	2—N—2 · 2—N—3 (1800) (1814)	J—30	Gonnosuke Yoshio	1822 M
			J—31	Ryotei Shingu	unknown M
			J—11	Ryokaku Shingu	1866 P
			J—18	Tennen Noro	1816 M
			J—13	Ryosai Ko	unknown M
			J—36	Ryukei Sugita	1832 P
			J—12	Jyunzo Kodama	1839 P
			J—37	Yasusuke Fujibayashi	unknown M
			J—20	unknown	unknown M
7—J (chemistry)	29—L (1800)	13—N (1803)	J—24	Ryukei Sugita	1824 M
			J—17	Sodo Horiuchi Gen'eki	1847 M
8—J (anatomy)	6—L (1770)	3—N—4 (1804)	J—5	Takahashi	1858 M
			J—5	Gudo Komori	
				Ryotei Shingu	
			J—16	Kosaku Yoshi	unknown M
			J—22	Yoan Udagawa	1820—21 M
9—J (surgical remedies)	7—D (1771)	1—N—2 (1808)	J—3	Jian Sekiguchi	1830 P
			J—15	Choei Takano	unknown M
			J—1	Ryotei Shingu	unknown M
10—J (pediatrics)	32—L (1807)	14—N (1808)	J—19	Ryomin Ryokaku Shingu	1857 P
11—J (gynecology)	(1808)	15—N (1809)	J—2	Gento Ymamasaki	1831 M
			J—29	Takusuke Funabiki	1850 P
			J—28	Ryotei Shingu	unknown M

L means Latin version

D means German version

Table 5.
Relation between the original version and its translation
*means it is sure book exists, but undiscovered

Latin, German book number	Speciality	Latin version	German version	Dutch version (original version)	Japanese version
1	syphilis	1764	1767		
3	tumor	1767	1769	1780 (German)	
4	midwifery		1781	1801	
6	anatomy	1770	1777	1777 (Latin) 4th ed. 1804	1821 M 1824 M 1847 M 1858 P
7	surgical	remedies	1771	1772 (German) 2 th ed. 1808	year: unknown M 1820—21 M 1830 P year: unknown M year: unknown M
8	wound	surgery *	1774	1776 (German) 3 th ed. 1800 4 th ed. 1814	1822 M 1866 P year: unknown M 1816 M year: unknown M 1832 P 1839 P
9	surgical	remedies 1775	1775		
10	surgical	pharmacy 1775	1776		
12	surgery	1775—77	1776	1779 (Latin)	1859 M
13	dermatology	1776	1777	1790 (Latin)	
14	ophthamology	1777	1778	1787 (Latin)	1799 M 1815 P 1863—65 M
15	tooth and gingiva	1778	1779		
17	surgical pathology	1778	*	1799 (Latin German)	
18	venereal disease	1779	1780	1781 (latin) 2 th ed. 1787 3 th ed. 1792	year: unknown M 1821 P year: unknown M year: unknown M

19	forensic medicine	1781	1782	1801 (German-Latin)	
20	obstetrics	1781	*	1801 (German)	
21	surgical pharmacology	1782	1786		
22	dietetics	1783	1785		
23	toxicology	1785	1785		
25	chemistry and physiology of body fluid	1794	1795	1797 (Latin)	1858 M 1859 P
26	botanical physiology and pathology	1794	1795		
27	botanical terminology	1796	1796		
28	prescription	1799	1799		
29	chemistry	1800	1801	1803 (Latin)	year: unknown M
30	pharmaco- chemistry	1801	1802		
31	pharmacology	1804	1804—05		
32	pediatrics	1807	1807	1808 (Latin)	1857 P
33	gynecology	1808		1809 (Latin)	1831 M 1850 P year: unknown M

Prof. Dr. Sumio ISHIDA
Niimi Women's College
I chome-11-10 Tsushima-Fukui
Okayama 700, Japan

ÖSSZEFOGLALÁS

Ishida professzor tanulmánya az ismert bécsi orvos, *Joseph E. von Plenck* (1739—1809) munkásságának japán recepciójáról közöl értékes adatokat. Plenck ama kevés nyugati orvosszerző közé tartozott, akiknek könyvei — holland közvetítéssel — az eredeti német és latin nyelvű publikációkat alig néhány évvel követve Japánban is megjelentek.

Japán elzárkózása idején, 1639 és 1854 között, a híres Holland Kelet-Indiai Társaság volt jószerivel az egyetlen szervezet, amely hivatalos és rendszeres kapcsolatokat tarthatott fenn a szigetországgal. Nagaszaki kikötőjében, *Dejimán* holland kereskedők által létrehozott kereskedelmi raktár mellett egy gyár is működött, amelyben holland, német és svéd munkások dolgoztak. A munkások és a tengerészek számára a társaság európai sebeszt, illetve orvost tartott, aki szükség esetén a nyugati medicina gyógymódjait tudta alkalmazni.

A szerző szerint ezek az európai orvosok jelentették az egyetlen lehetőséget japán kollégáik számára, hogy megismerkedhessenek a nyugati eljárásokkal. A Japánban hollandként ismert medicina, a *Rangaku*, természetesen nem volt igazán a mélyen meggyökeresedett kínai orvoslás, a *Kampo* riválisa, azonban kétségtelen érdeklődés mutatkozott egzotikus módszerei iránt. Az érdeklődést a nyugati orvoslást bemutató bizonyos művek japánra fordítása és számos kiadása jelzi. A szerző szerint az egyik első nyugati könyv japán fordítása, amelyet valaha is kiadtak, Johann Adam Kulmus *Anatomische Tabellen*-je volt, amely 1734-ben Japánban is megjelent! Ez a mű orvosi fordítások hosszú sorát indította el, amelyek között fellelhetjük Plenck értekezéseit is. Bár a művek többségének szerzője német anyanyelvű volt, a japán fordítások jobbára a holland fordításokból készültek, s megdöbbentően gyors ütemben követték az eredeti publikációkat. Joseph Plenck a Nagyszombati Egyetem Orvoskarának tanáráként 1770-től adott elő elméleti és gyakorlati sebészettant. 1783-ban hívta meg a II. József kezdeményezésére *Johan Alexander Brambilla* által átszervezett és új épületbe költöztetett bécsi katonai sebészeti intézet, az 1785-től *Josephinum* néven ismert katonai sebészeti akadémia. Plenck itt 1800-ig oktatott botanikát, kémiát és farmakológiát. Mindeközben számos gyakorlati sebészeti, orvosi és gyógyszerészeti értekezést jelentetett meg, amelyek elsősorban oktatási célokat szolgáltak, azaz orvostanhallgatóknak készültek. Plenck közérthető, világos stílusa, pontos megfogalmazásai segítettek elő, hogy egy idegen kultúra képviselői az ő művein keresztül igyekezzenek megismerni az európai medicina eredményeit, a gyógy módokat és különféle eljárásokat. A szerző hangsúlyozza, hogy mindebben nem kis része volt annak is, hogy Plenck írásai nélkülözték a nyugati medicina filozófiai és tudományfilozófiai háttérét bemutató megállapításokat — amellyel japán kollegáik amúgy sem lehettek kellő mélységben tisztában —, viszont a józan pragmatizmus a mondanivalót érthetővé tette. Ezek miatt állítja a szerző, hogy Joseph Plenck, bár származása szerint nem volt holland, mégis a leghíresebb *Rangaku* orvosként volt ismert a XIX. század eleji Japánban.

A szerző által összeállított, teljességre törekvő bibliográfia 1. táblázata az eredeti latin és német nyelvű kiadásokat, a 2. táblázat a holland, míg a 3. táblázat a japán fordításokat tartalmazza. A 4. és az 5. táblázat pedig azt összefoglalja, hogy a különböző fordítások melyik eredeti kiadás alapján készültek.

A VÁLTÓLÁZ TERMÉSZET-HISTÓRIÁJÁNAK VÁZLATA DR. TOPPERCZER TAMÁSTÓL

KISS LÁSZLÓ

*Százhatvan éves, kéziratban maradt, magyar nyelvű monográfia
a reformkor népbetegségéről: a maláriáról*

A magyar radiológia úttörője, a késmárki születésű *Alexander Béla* (1857—1916) német (cipszer) gyökereihez hűen pedáns rendet tartott saját, illetve családja levéltárában is. Gazdag hagyatékának egy része 1976-ban a löcsei (Levoča, Szlovákia) Állami Területi Levéltár birtokába került.¹ E hagyatékban Alexander földijének, Topperczer Tamásnak három munkája található meg. A 292. szám alatt leltározott, nyomtatásban megjelent 1826-os disszertáció² mellett két Topperczer-kézirat is található. A 270. és 271. leltári számú kézirat közül az előbbi ismert az orvostörténészek előtt: *Mi a Magyar Ország némely vidékein előforduló Pokolvarnak természete, mellyek okai, óvó s gyógyító módjai?* Az 1835. március 13-ai possessorori megjegyzéssel ellátott kézirat szolgált alapul a Természettudományos Pályamunkák I. kötetében, 1837-ben megjelentetett, a Magyar Tudós Társaság által „elsőrangúnak” minősített pályamunkához.

A 271. leltári szám alatt található kézirat azonban mindmáig ismeretlen az orvostörténészek és bibliográfusok előtt. Nem tud róla sem Petrik, sem Szinnyei,³ holott e kézirat mind tartalmát, mind terjedelmét tekintve kiemelkedően értékes darabja az 1830-as évek magyar nyelvű orvosi szakirodalmának.

A kézirat formai ismertetése

Az A4 formátumú, egybekötött kézirat kétszázhusz oldalból áll. Az első oldalon található a kézirat legfontosabb bibliográfiai adatai: a címe *A Váltóláz Természet — Históriájának vázlatja*, szerzőjének neve, keletkezési helye és éve pedig *Vásárhelyen 1836*. Ez utóbbi adat, valamint a Plautustól származó latin mottó csak részben olvasható a lap bal oldalán látható nagy kiterjedésű folt miatt.⁴ Az első oldal bal felső sarkában található jelzet: *256 SzVK*, illetve a jobb felső sarokban látható *Vett. július 27.887* valószínűleg Alexander bejegyzései, s a kézirat megvételének idejét, az 1887-es évet dokumentálják (1. ábra). A folt változó intenzitással és fokozatosan csökkenő kiterjedéssel a kézirat első kétharmadának valamennyi oldalán látható, és különösen az első negyven oldal olvasását megnehezíti,

¹ Chalupecký, I.: Archiv dr. Vojtecha Alexandra. In: Kutarňa, A.-Vilček, E. a kol.: *Priekopnik röntgenológie Univ. Prof. MUDr. Vojtech Alexander*. Bratislava, 1984.

² *Diss. inaug. med. sistens diagnosim morborum cum tremoribus*. Pestini, t. Trattner, 1826, 24 old.

³ Petrik G.: *Magyarország Bibliographiája 1712—1860*. III. kötet, Budapest, 1891, 656. old. — Szinnyei J.: *Magyar írók élete és munkái*. XIV. kötet, 1914, 303—304. old.

⁴ A löcsei levéltáros — tévesen — Marosvásárhelynek olvasta a keltezt. Chalupecký i. m. 258. old.

helyenként a betűk összemosódása miatt egészen az olvashatatlanságig. A 2. oldal üres, majd a 3—7. oldalon található az *Előszó*, amelynek utolsó sora alatt a kézirat keletkezésének ideje olvasható: *H.M.Vásárhelyen November 3kán 1836*. A 8. oldal ismét üres, a 9. oldaltól indul a *Bevezetés*. A folyamatosan, oldalkihagyás nélkül írt szöveg a 218. oldalon ér véget, ezt a szerző a Vége szóval külön jelöli is. (A 15. oldal után a szerző eltévesztette a számozást, és 16. helyett a 17-kel folytatja; a kézirat 10. és 11., valamint a 74. és 75. oldala, tehát egy-egy lapja hiányzik.) A 218. oldalt követő már számozatlan 219. és 220. oldalon található a tartalomjegyzék, a Foglalat (2. ábra).

A kézirat egységes, aránylag jól olvasható, határozott karakterű írással íródott. A formai elrendezés — a kétoldalt széles margó — nemcsak a szöveget teszi áttekinthetőbbé, hanem a korrektúrát is lehetővé teszi, a helyesírás egységes és többé-kevésbé következetes volta arra utal, hogy a szerző kéziratát nyomdába szándékozott küldeni.

A kézirat tartalmának fejezetenkénti ismertetése

Mint a Foglalatból kitűnik, Topperczer a terjedelmes Bevezetésen túl hét fejezetre tagolta munkáját, amelyek közül az 1., 2., 4. és a 6. fejezetben több alfejezet található.

Bevezetés (9—17. oldal)

„Az emberi életműség (szervezet — KL.) a külső természettel sokféleképeni összeköttetésben áll” — jelenti ki már első mondatában Topperczer.⁵ Ez az összeköttetés kölcsönös, azaz az életműség is visszahat a természetre, „s ezen költsönös visszahatás az ő léte, megmaradása, individualitása”.⁶ E kettő, tehát az általános és individuális életfolyamat „súlyegyenben” (egyensúlyban — KL.) van, ha e „súlyegyen ... felfordúl: az individualis lét veszélyeztetik”. E „súlyegyen felbontás” különféle „tünetenyekkel” (tünetekkel — KL.) jár, amelyeket közösen láznak nevezhetünk. Topperczer szerint tehát a láz nem más, mint „az idegrendszer által eszközölt általános életműséges visszahatás rendellenes külső befolyások iránt túlságos hévtámadással”.⁷

Egynehány előleges érintések a Váltóláz felett általánosan (18—35. oldal)

A fejezet a váltóláz „kórhatározatával”, definíciójával indul: „Váltóláznak nemleges ingerek által létesített láznemet nevezük, melynek körtüneteményei időszakonként, s szabályosan eltűnnek s visszatérnek.”⁸ Ez a szabályos „egészség s betegség cserélés” a váltóláz egyetlen patognomikus jele. (Ezt már jóval a XIX. század előtt is tudták, ezért volt a betegség latin neve *febris intermittens*. Rácz Sámuel „félben hagyó hideglelés”-nek, Miliesz József „el-el-hagyó hideglelés”-nek fordítja 1778-ban. Mindketten Störck: Med.-prakt. Unterricht für die Feld- u. Landwundärzte [1776] című művét ültették át magyarrá.) E

⁵ Az idézetekben hű maradtam a szerző helyesírásához. Amennyiben a reformkori terminus technicus nagyon eltér a ma használatostól, ezt zárójelben KL. jelzéssel tüntetem fel.

⁶ Kézirat, 9. old.

⁷ Kézirat, 12. old.

⁸ Kézirat, 18. old.

patognomikus tünet az orvosok figyelmét az életerőre, más nevén a természet gyógyerejére irányítja. „A természet gyógyereje... nem egyéb, mint a megmástitott életerő, az az az életműség egészében, egyes életműszereiben, rendszereiben lakozó visszahatási tehetség” — állítja Topperczer.⁹ A betegség tünetei és szakaszai e visszahatást tükrözik. A váltóláz lefolyásában a következő négy szakasz ismétlődik rendszeresen:

- a hidegség szakasza,
- melegség szakasza,
- az izzadás szakasza,
- lázszünet szakasza (egészség szakasza), a kórszünet szakasza.¹⁰

Az első három igenleges, a negyedik nemleges szakasz. A következő 21—24. oldalon Topperczer szó szerinti idézésben közli a váltóláz „rajzolatját”, azaz tünettanát egykori tanára, Bene Ferenc *Külön Gyógytan* című kézikönyve szerint.¹¹ Mint még arra a források tárgyalása során kitérünk, Bene az egyetlen névvel jelölt forrása Topperczernek. E tünettan ismeretében Topperczer megkísérli az egyes szakaszok „élettudományi jelentésit általános érintésekkel megilletni”.¹²

a) A váltóláz hidegség szakasza

Ismeretes — kezdi magyarázatát Topperczer —, hogy ha valahol elakad a vérkeringés, ott kialakul a fázás érzése, s vice versa. A váltólázban a hideglelés „érzelme” oly nagy fokú — erre utal a betegség egyik magyar neve is: hideglelés —, hogy Topperczernek ennek kimondására készíti: „a vérkeringés gátlása benne nagy fokra légyen kiképezve”.¹³ S valóban látjuk „az egész külbőr életművét megbénulva ... az idegvégeit összevívva, a bőredényeket megmerevítve... a vért megakadva, egyszóval görtstől megtámadva”.¹⁴ Vagyis — következtet Topperczer — a váltóláz hidegség szakasza a görcs szakasza!

b) A váltóláz melegség szakasza

Az előző szakaszban a meggátolt vérkeringés „megcsökkenő hévtámadást” okozott, így megkevesbült az életerő is, s ez szükségszerűen megbontja a természet és szervezet közti „súlyegyet”. A melegség szakaszban a „hévtámadás felemelkedésével, az életerő felingerlésével s így többlelésével” újra helyreáll az egyensúly.¹⁵

c) A váltóláz izzadás szakasza

Az izzadság a véredényrendszeri felingerlés következménye: „a vér a forrás, melyből az izzadság kiömlik”.¹⁶ Általában kétféle izzadás lehetséges: *kórjeles* (szimptomatikus), amely nincs befolyással a további kórlefolásra, s *bírálatos* (kritikus), amelynek

⁹ Kézirat, 20. old.

¹⁰ Kézirat, 20. old.

¹¹ Győry orvosi bibliográfiája ilyen című Bene könyvről nem tud.

¹² Kézirat, 24. old.

¹³ Kézirat, 27. old.

¹⁴ Kézirat, 27. old.

¹⁵ Kézirat, 30. old.

¹⁶ Kézirat, 31. old.

„kifakadásával a betegség kórjelei csökkennek, elenyésznek”. A váltólázi izzadság bírálatos, „mert támadásával... az életműség a szabályos életesség arányaiba visszalép”.¹⁷

d) A váltóláz kórszünet szakasza

Ez a váltóláz „anyagtalan, psychicus szakasza”. Annak ellenére, hogy csak nemleges kórjelekkel jár, azaz tünetmentes, mégis ez a váltóláz patognomikus szakasza. E szakasz teszi a váltólázat a „kórtudomány egész határán legnagyobb nevezetesség”-gé s egyúttal azt is jelzi, hogy a betegség „tőoka nincs külső tünetényhez kötve, hanem az élet legbensőbb titkaival légyen a legszorosabb öszveköttve”.¹⁸ Ezt azért fontos tudatosítanunk — írja Topperczer —, mivel „a kórtudományi igyekezés fő célja is éppen a váltóláz természetének belső esmerete”.¹⁹

A váltóláz tünetényeinek s kórszakaszainak életműségi egymásbóli kifejlése (36—68. oldal)

Minden szabályellenes külső befolyás visszahatást vált ki — a betegség tehát a külső hatalom és az életműség visszahatásának terménye. A betegség célja — véli Topperczer — „a súlyegyen helyreállításának lehetősitése, mely a külső hatalom... által... felbontatott s melynek életműséges alterménye a betegség”.²⁰

A természet szerinti módszernél — „mely fájdalom, még közönségesen nem alkalmaztatik”²¹ — igyekezünk az első, eredeti tünetek felismerésére. E tünetek ugyanis közvetlenül a külső hatalom behatásából és az életerő közvetlen visszahatásából erednek. A többi tünet „a küzdő életerő” nyilatkozásai. Így kaphatunk csak világos, összefüggő kórképet, amelyben „egy kórtünetény határozott, ámbár megmásítva ható életműségi törvények szerint közvetlenül s szükségesképen a másikat feltételezi”.²² Így van ez a váltóláznál is, amelynek első tünete a hidegség, s ez „valóját” tekintve nem lehet egyéb, mint görcsös bántalom.²³ A bőredények görcse miatt a vér „szűkebb térbe” szorítva, a belső életművek edényeibe nyomul, ahol „ideigleni vértorlódás” keletkezik.²⁴

A vértorlódás visszahatást idéz elő, s a nagyobb vértömeg mint inger lobbos hajlandóságot, „stheniá”-t teremt.²⁵ E lobbos vérnek, a véredények felizgatásának és a vér „megsiettetett keringésének” az a következménye, hogy a „forró vér az elhalt szélhűdtt bőridegekre igenleges, sajátlagos ingerként hat”, azok bénultságát, görcsét oldja.²⁶ A görcs tünetei (lúdbőr, hideglelés) helyébe a lobbos készség jelei lépnek: fejfájás, szapora, kemény érverés, magas fokra kifejlődött „forróság”.²⁷

¹⁷ Kézirat, 32. old.

¹⁸ Kézirat, 33. old.

¹⁹ Kézirat, 35. old.

²⁰ Kézirat, 36. old.

²¹ Kézirat, 38. old.

²² Kézirat, 38. old.

²³ Kézirat, 46. old.

²⁴ Kézirat, 49. old.

²⁵ Kézirat, 51. old.

²⁶ Kézirat, 52. old.

²⁷ Kézirat, 53. old.

„Élettudományi, s életműségi jelentőségét tekintve — hangsúlyozza Topperczer — ezen korszak a legfontosabb”.²⁸ Ha ugyanis a „küzdő életerő” nem képes e szakaszt beindítani, azaz a szervezet nem képes a visszahatásra, a váltóláz elfajzik, s a kolerához hasonló veszedelmes kimenetel felé tolódik. Szerencsére az esetek többségében az életerő győz, s mi „tanúságos példáját” láthatjuk az élettudományi törvénynek: „Az erősebb inger hatása az életműsésre a gyengébb hatását megsemmisíti.”²⁹ A praktikus orvosi tudományra, az empiriára alkalmazva ez így hangzik: az erősebb betegség megszünteti a gyöngébbet. A váltóláz esetében a melegség szakaszát „az életerő szükségességei megmásításának tekintjük, az előrement görcs szakaszának tünetényei elűzésére”.³⁰ Talán axiómaértékű — véli Topperczer —, hogy „a lob a görcs hatásait mindég megsemmisíti”.³¹

Ha axiómánk helyes, felmerülhet a kérdés: miért nem követi a váltóláz melegség szakaszát lob? Topperczer ezt így magyarázza: a lob igenleges folyamat, melynek fő tényezője a vér. A váltóláz nemleges életfolyamatú görcse viszont úgy „lehatalmasítja” a vért, hogy az csak „széjbontásokra” és nem lobra válik alkalmassá. Ezért követi tehát a melegség szakaszát izzadás, hogy „terményének eltávoztatásával” helyre állhasson az egyensúly.³²

Az izzadást Topperczer „magosabb természet philosophiai szempontból” is megmagyarázza: az életműség (szervezet) központja és környéke közt „az életműségi sarkiság megháborított súlyegyene” jön létre.³³ Előbb „túlsúlyos öszvehúzás-környékes görcs” keletkezik, amely az „életesség factorainak” az életműség központján való felhalmozódására vezet. Ezt követően sarkilag ellenkező „túlsúlyos duzzadás (kiterjediség)” áll be a periférián. Ez az életfolyamat környezetében „kicsapongó életesség” az izzadság által állítatik helyre. Topperczer azonban hangsúlyozza, hogy az izzadás csak az aktuális „rohanás” (lázroham — KL.) bírálásának, nem pedig a betegség krízisének (oldódásának) tekinthető.³⁴

A váltólázi kórtünetmények szabály szerinti, időszaki megszűnése s visszatérése (68—85. oldal)

A kórtünetmények szabály szerinti megszűnése és visszatérése a váltóláz „bélyegző nyomatja”. E szabályszerűség meghatározója, Topperczer szerint, a görcsi szakasz. Minél kifejtettebb e szakasz, annál nagyobb a szervezet reakciója, s annál kevésbé lesz képes az életerő izzadás által „az életműséget szabály szerinti arányaiba visszaállítani”, ergo: annál rövidebb lesz a kórszüneti szakasz.³⁵ Így akár mindennapos váltólázak is kialakulhatnak. Ezek a legveszedelmesebbek — állítja Topperczer —, mivel gyakran folytonos lázakba, ideglázakba is átmennek.³⁶ Ha viszont az életerő „tehetséges”, azaz a roham tökéletes krízissel végződik, a kórszünetek hosszabbak lesznek, s a könnyen gyógyuló harmadnapos, illetve a krónikussá válásra is hajlamos negyednapos váltólázat láthatunk.

²⁸ Kézirat, 53. old.

²⁹ Kézirat, 53. old.

³⁰ Kézirat, 56. old.

³¹ Kézirat, 55. old.

³² Kézirat, 62. old.

³³ Kézirat, 65. old.

³⁴ Kézirat, 67. old.

³⁵ Kézirat, 76. old.

³⁶ Kézirat, 78. old.

Mi az oka a tünetek visszatérési szabályosságának? Topperczer szerint minden életmű-ségi folyamatnak meghatározott kifejlésű nyomatja van, tehát bizonyos időmértékhez van kötve. Ez vonatkozik a szabályellenes életmű-ségi folyamatra, a kórfolyamatra is.³⁷

Epikritikus s toldalékos észrevételek az előbbeni cikkekhez (85—96. oldal)

Topperczer tisztában van azzal, hogy nézete a „Váltóláz természetéről” leginkább abban különbözik mások nézeteitől, hogy ő „a kórfolyamat fészkeül, kórgócául a gerincagyat s az egyedül tőle származó bőrdegeket” tekinti, míg az orvosok többsége a kórgócot „a növényélet idegek körébe helyezi”.³⁸ Topperczer név szerint nem utal senkire, ám bizonyos, hogy ismerte a „többség” véleményét leginkább formáló pesti orvostanár, Ecstein Frigyes terjedelmes tanulmányát az Orvosi Tár 1832-es folyamából. A váltóláz töökáról, *causa proximájáról* írja Ecstein: „A Váltóláz a napfonat (plexus solaris) saját nemű tulajdon ideges betegsége.”³⁹ Topperczer több oldalon át, saját kazuisztikákat is felhozva, megkérdőjelezi e többségi véleményt, s megismétli a saját elképzelését megalapozó tételeket.

Minden központi bántalomnak, a sarkiság szabályai szerint, a környéki végpontokban „rokonsenyvét” kell ébresztienie. Ez igaz visszafelé is. Tehát ha a váltólázban „a bőrdegek környéki végződése oly szembetűnően szenvednek”, az idegrendszer központi részében, amely ezeknek megfelel, vagyis a gerincagyban, s nem a növényélet idegekben (vegetatív idegekben — KL.) kell a tünetek forrásának léteznie.⁴⁰

A Váltóláz rendhagyásai s kórszövevényei (97—125. oldal)

Minél szabályosabb valamilyen betegség lefolyása, annál szembetűnőbbek „ezen határozottan kialakított nyomattúli eltávozások”.⁴¹ A váltóláz akkor „rendes nyomatú”, ha hidegsége a bőrön kezdődik, majd nagyobb testi melegség és végül izzadás lép fel. Topperczer a váltóláz rendhagyásainak — mai kifejezéssel: atipikus formáinak — három „sorát” különbözteti meg.

Nemcsak gyakorlati, hanem elméleti szempontból is az *első sor* a legfontosabb, amelyben a váltóláz hidegség szakasza eltér a „rendes nyomattól”. Topperczer is felismeri, hogy a hidegségi szakasz elmaradása azért fontos, mert egy ilyen „nyomat” létezése nyomós ellenérv lehet a saját „kórtani irányzatú” nézete ellen.⁴² Hiszen ha nincs hidegség, azaz görcsszakasz, mi „indítja be” a melegségi szakaszt? Mivel a hidegség nélküli váltóláz leginkább a gyermekeknél, illetve „a gyermekkorival boncz- és élettudományi nagy hasonlóságánál fogva” a nőknél, valamint a betegség „kezdeté és vége közelében” fordul elő, Topperczer szerint ezek az esetek a kórfolyamat kisebb energiájával és a szervezeti reakció könnyebb kiválthatóságával magyarázhatók.⁴³

³⁷ Kézirat, 83. old.

³⁸ Kézirat, 85. old.

³⁹ Orvosi Tár, X. füzet, 1832. 145. old.

⁴⁰ Kézirat, 92. old.

⁴¹ Kézirat, 98. old.

⁴² Kézirat, 99. old.

⁴³ Kézirat, 101. old.

A rendhagyások *második sorát* az úgynevezett *álorcás* váltólázak alkotják, amikor is hiányoznak a rendes nyomtatnál megfigyelhető szakaszok, s csak a tünetek szabályos időközönkénti visszatérése jelzi, hogy váltólázzal van szó. Topperczer az ilyen lázakat inkább *helyettes* váltóláznak, illetve *az egyes idegek váltólázának* nevezné.⁴⁴ Látott ugyanis olyan váltólázat, amely szemlob, illetve főfájás formájában mutatkozott.⁴⁵

A *harmadik sorban* levő kórképek többségének az úgynevezett *kísért* váltólázak (febris intermittens comitata) csoportjába való besorolását Topperczer indokolatlannak tartja. Szerinte nem létezik f. i. rheomatica, pleuritica, cardialgica stb., s csak az alábbi négy esetben indokolt a „comitata” csoportba való besorolás. Ha nagy az aránytalanság „a kórfolyamat belereje és az életerő visszahatási tehetsége közt”, a kórképet az elhúzódo hideglelés uralja — ez az úgynevezett *dermesztő* váltóláz, a f. i. *tetanicus*.⁴⁶ Gyermekeknél a heves kórfolyamat vértorlódot okozhat az agyvelő felé is, ennek következménye a „nehézséges váltóláz”, a f. i. *epileptica*. Ezen állapot átmehet az „*álomkóros* váltólázba” (f. i. *soporosa*), amely azonban kifejlődhet „eredetileg is vérmes egyénekben vagy a szeszitalok mértéktelen használata miatt vértelyben szenvedőkön”.⁴⁷ A negyedik forma az „*ájduló, tetzhalós* váltóláz” (f. i. *syncopica, asphiotica*), amely többnyire „fehér nembeli individuumoknál” lép fel.⁴⁸

A rendhagyásoktól Topperczer megkülönbözteti a *kórszövényeket* — mai nevükön a szövödményeket —, amelyeknek „*kóréri s kórtudományi arányok nem a váltólázi kórfolyamatból, hanem más forrásból származtatandók*”.⁴⁹ Topperczer ismét szembekerül mások véleményével, hiszen sokan az úgynevezett *csorvás* tüneteket (ökröndözés, hányás) „a váltóláz tökének közvetleni visszatükrözései”-nek tekintik.⁵⁰ Topperczer az „*el nem fogult tapasztalásra*” hivatkozva megjegyzi, hogy váltólázban betegeknek többségénél semmilyen csorvás tünetet nem látott. Amennyiben a csorvásságot a váltóláz „lényegességéhez” tartozna, úgy a csorvásságot elleni gyógymódnak hatásosnak kellene lennie minden váltólázban — márpedig ez nincs így! Ergo: ha mégis vannak csorvás tünetek a váltólázban, azok csak a *kórjeles* (szimptomatikus) *csorvásság* jelei.⁵¹

Véleményt nyilvánít Topperczer a váltóláz leggyakoribb szövödményeit, a máj és lép bántalmait illetően is. Kijelenti: a váltóláz nem fogható fel lépbeli betegségeknek.⁵² A lépnyagobodás nem a váltóláz tünete, hanem „utódi nyavalyája”, amelyet a nép „*hideglelési*

⁴⁴ Kézirat, 105. old.

⁴⁵ Az Orvosi Tár bizonyossága szerint e rendhagyás nem lehetett ritkaság, hiszen a lap ismételtelen helyet adott az atipikus váltólázokról tudósító írásoknak — lásd Balogh József: Álorcás váltólázak. *Orvosi Tár*, V. kötet, 1832, illetve Wehle, F.: A szemlob képében föllépő váltólázról. *Orvosi Tár*, X. kötet, 1846.

⁴⁶ Kézirat, 106. old.

⁴⁷ Kézirat, 107. old.

⁴⁸ Valószínű, hogy a három utóbbi forma a ma *cerebrális malária* kórkép egyes változatait jelentette — figyelemre méltó, hogy a szinte megszállottan a gerincgögyi kórgöcot „propagáló” Topperczer mindhárom forma hátterében megsejti az agyvelő érintettségét.

⁴⁹ Kézirat, 109. old.

⁵⁰ A csorvás, csorvásság nem szerepel Magyary-Kossa régi magyar betegségeknevei közt — Magyary-Kossa Gy.: *Magyar Orvosi Emlékek*. II. kötet, Budapest, 1929 —, a Topperczer-kézirat 192. oldaláról azonban nyilvánvaló, hogy „bélvezeteki hurutot” értettek rajta.

⁵¹ Kézirat, 115. old.

⁵² Kézirat, 121. old.

sérvés”-nek nevez.⁵³ Bonctudományi vizsgálatokból tudjuk — magyarázza Topperczer —, hogy ezek a dugulások nem is annyira „megsűrűsödött keményedett életműségi anyagból” állnak, hanem a lépdaganat oka inkább a lép „szabálytalanul kitágított ... életműségi rugóságuktól” megfosztott, szélhűdéses véredényeiben keresendő.⁵⁴ Vagyis passzív hiperémiáról van szó.

A másik gyakori utóbetegség a váltóláz utáni *vizkór*, amely „elgyengülésből, megakadályoztatott vérforgástól s vérszétbontódástól származik”.⁵⁵

Váltóláz s más betegségek közötti hasonlatosságok, rokonságok (126—132. oldal)

A rokonsági viszonyoknak a betegségek nozológiájában soha sem szabadna hiányozniuk — hangsúlyozza Topperczer —, ám rögtön hozzát teszi, hogy az ne csak a „külső tünetnyek” hasonlatosságára épüljön.⁵⁶ Fontos, hogy a kórok „tőokát és természetét vagy lényegességét” vegyük figyelembe a rokonság kimondásakor. Ez utóbbiakat figyelembe véve az „időszakilagi nyomat”-tal, mint „külső tünetennyel” járó kórokról megállapítható, hogy azok mind „az idegnyavalyákhoz, az erőbeli anyagtalan betegségekhez” tartoznak.⁵⁷ Topperczer mintegy szabályként kimondja: „Mennél erőbeliesebb a betegség, mennél kevésbé van anyagi elmásításoktól feltételezve ... annál nagyobb ... az időszakilagi nyomat”.⁵⁸ Mindenekelőtt az idiopátikus görcs, illetve a görcs többneme — például a nehéz nyavalya (epilepszia — KL.), a hiszterikus görcs és a számarhurut (pertussis — KL.) — hasonlít leginkább a váltólázhoz „az időszakilagi szabályosság tekintetében”. Topperczer szerint a nehéz nyavalya az agyvelő, a számarhurut pedig a növényi idegrendszer váltólázának fogható fel.⁵⁹

E rokonságokat is szem előtt tartva Topperczer határozottan kimondja: „A *Choleráról* több felől kiejtett nézetet, annak váltólázzali ugyanazonosságáról nem írhatjuk alá.”⁶⁰ A két kór rokonságát, netán azonosságát saját és másoknak az 1831. évi első kolerajárvány idején szerzett tapasztalatai alapján cáfolja. Egyrészt a kolerában szenvedőkön egyszer sem észlelték a hidegség szakasz ismételt megjelenését, másrészt még a kolera idején is „több váltóláz lefolyt egész szabályosságában”.⁶¹

Topperczer szerint a téves nézet alapjául éppen a már bírált, csak a külső tünetek — ugyanis mindkét kór hidegleléssel indul — hasonlatosságát látó hozzáállás szolgál. Továbbá az „a szomorú létdolog, hogy mind a két nyavalya legbensőbb lényegessége nem ismeretetik”. Nehéz ilyen „alázó vallomást” tenni — magyarázza kollégáinak bizonyítványát Topperczer —, „helyesebbnek tartatik rejtvényest rejtvényes által megmagyarázni, ezért

⁵³ Magyary-Kossa a régi magyar betegségek közt (lásd az 50. jegyzetet) kérdőjellel adja meg a sérvés = lépdaganat? magyarázatot. A fentiek ismeretében a kérdőjelet törölhetjük: a sérvés valóban lépdaganatot, „lépdugulást, lépmegekeményedést” jelentett a reformkorban.

⁵⁴ Kézirat, 122. old.

⁵⁵ Kézirat, 123. old.

⁵⁶ Kézirat, 126. old.

⁵⁷ Kézirat, 127. old.

⁵⁸ Kézirat, 128. old.

⁵⁹ Kézirat, 129—130. old.

⁶⁰ Kézirat, 131. old.

⁶¹ Kézirat, 131. old.

*mind a Váltóláznál, mind a Choleránál is ... a betegség tőoka az idegdúcok rendszerében helyeződött”.*⁶²

A Váltóláz osztályozása s kórismérete (133—142. oldal)

„*A Váltólázokat az idegrendszer betegségei közé, s különösen a görcsök sora közé iktatjuk*” — ismétli meg az előbbi fejezetben már kifejtett nézetét Topperczer. A váltóláz tehát „*lényegességében s tünetényeiben gyógyfolyamat szabályának tekintendő*”, amelyet a küzdő életerő visz végbe „*a Váltóláz okai s munkálódásuk közvetlenli következései ellen*”.⁶³

A váltóláz kórisméretét nagyon megkönnyíti a „kórrohanások” ismételt visszatérése, vagyis a már többször említett „időszakilagi nyomat”. Nemritkán azonban már az első roham során vagy után szükség lehet „*az elválasztó meghatározott diagnózis*” megállapítására, hiszen az úgynevezett veszélyezettő váltólázak (*f. i. perniciosa*) második vagy harmadik rohama halálos kimenetelű lehet. (A ma *hiperakut* maláriának nevezett forma főleg a *Pl. falciparum* okozta esetekben fordul elő.)⁶⁴

Topperczer szerint ezért az „uralkodó váltólázi járvány” idején helyes, ha az orvos, aki a tünetek hirtelen „elenyészése” után, tehát már tünetmentesen látja a beteget, azonnal váltóláz elleni kezelést kezd. Ha ezt nem teszi, a második vagy harmadik roham alatt beálló halál nyújt majd alkalmat „*a kórisméretet halotti bonczolás által megerősíteni*”.⁶⁵

Nehéz a „kórisméret” az úgynevezett *álorcás* váltólázaknál is, amelyeknél a betegség természete nincs összhangban a tünetekkel. Egyetlen vezérfonalunk — állítja Topperczer — az időszakilagi nyomat lehet. Amennyiben „a kórisméret e fő segédeszköze” hiányzik, „csüggedetlen” türelmünket „magokra a kórrohanás tünetényeire s kórszakaszai *saját-lagiságaira* kell irányoznunk”.⁶⁶

A Váltóláz kifejlési feltételei (142—176. oldal)

E terjedelemre is tekintélyes fejezet a Topperczer-kézirat tartalmilag is legfontosabb része. Ebben fejtegeti ugyanis Topperczer a váltólázról „*okfürkészet*i” — mai nevén *etiológiai* — nézeteit.

A bevezető rész tulajdonképpen az előző fejezethez tartozna, hiszen a betegségek osztályait és a váltóláz hovatarozását tárgyalja. „A betegségeket okfürkészetben természetis s műveltségis betegségekre lehet osztani” — írja a szerző, majd így definiál: „*Természetis betegségeek azok, melyeknek az ember természetis állapotjában ki van téve*.” Ezek az emberi nem (*genus*) eredeti önnyavalyái.

Az egyén ezeket „történetből” (véletlenszerűen — KL.) vagy „műveltség által” elkerülheti. Ezzel szemben a „*műveltség betegségeek azok, melyeknek egyedüli alapjuk az emberi társaság* (társadalom — KL.) *sajátlagi viszonyaiban, a műveltség feltételeiben, az ember*

⁶² Kézirat, 132. old.

⁶³ Kézirat, 133. old.

⁶⁴ Magyar I.—Petrányi Gy.: *A belgyógyászat alapvonalai*. 1. kötet, Budapest, 1974, 544. old.

⁶⁵ Kézirat, 137. old.

⁶⁶ Kézirat, 139. old.

természeti arányaiból kiléptében keresendő”. Ezek az egyén (*individuum*) betegségei, a nem (*genus*) betegségévé csak „látszóan” válnak, ha a betegség helybeli járvány alakjában jelentkezik.⁶⁷

Topperczer azonban nem elégszik meg ezen „*kórértanítmányilagi*” (patogenetikus — KL.) osztályozással, hanem megpróbálkozik „tudományosabb elv” szerint, azaz „eredetükre nézve” klasszifikálni a betegségeket. Eredetüket illetően tehát három kórosztály állítható fel:

1. az ember és föld közti viszonyból származtathatók az úgynevezett *endemikus, éghajlati* vagy *tellurius* betegségek,

2. a társasági viszonyokból származnak a *műveltség betegségei* (mai kifejezéssel: civilizációs ártalmak?),

3. a világi befolyásból a földre és az emberi nemre eredeztethetők a *világi* vagy *kozmosz* kórok, a *világi járványok* — *Welt-epidemien*.⁶⁸

Topperczer a váltólázat az első kórosztályba, tehát az *endemikus, éghajlati* nyavalyák közé sorolja, amely azonban „néha világjárvánnyá is felemelkedhet”. A váltóláz — pontosítja a besorolást Topperczer — az emberi nem (*genus*) eredeti kórjainak a prototípusa: „*Az ideális emberi életműség és a külvilági életfactor befolyása közti aránytalanság legszűzebb alakja*.⁶⁹

Ezen aránytalanság mibenléte és betegségkeltő szerepe is jobban megvilágosodik, ha meggondoljuk, hogyan keletkezett a váltóláz. Amikor az emberi nem elszaporodása következtében elhagyta „teremtésének színhelyét, Ásiának felemelt térségeit”, kénytelen volt megtelepedni olyan *éghajlatok* alatt is, „*melyeknek az életműséget* (értsd: az emberi szervezetet — KL.) *eredeti szabályszerinti arányaiban megtartási külső feltételei*” hiányoztak.⁷⁰ Az „*aljasabb életműségek*” (alacsonyabb rendű szervezetek — KL.) természetesen más „*éghajlati s helybeli földszíni arányokat*” igényelnek fennmaradásukhoz. Ha az ember a vándorlása során ilyen „*arányok*” hatása alá került, a „*föld életműség ereje*”, a helyi tényezőknek megfelelően, az emberi szervezetet is ezen „*aljasabb életműségekhez*” hasonlóvá igyekezett tenni. „*Hanem az emberi életműség individualitása ... küzdik külön elsőégi jogaiért*”, s az életerő és a külső faktorok közti tusa a váltóláz tüneteiben nyilvánul meg. Topperczer sommázata szerint tehát „*minden éghajlati befolyások, melyek az emberi nemnek ellenségesek, természetük és lényegességük szerint talán mindég valóságos Váltólázak*”.⁷¹

Kimondhatjuk — véli Topperczer —, hogy „*a Váltóláz tehát minden endemikus nyavalya remek nyomatja (prototypon), feltételezve a földszín, levegő s hőmérséklet helybeli arányai által*”.⁷² E helybeli (*endemikus*) nyavalya azonban járványossá is válhat, ha az *endemikus* feltételek olyan tájakon is megjelennek, amelyek előzőleg összhangban voltak

⁶⁷ Kézirat, 142—143. old. — A „műveltség”-en valószínűleg civilizáció értendő. Ilyen értelemben használja e szót a Topperczer által idézett Bene Ferenc is: A Műveltség (Civilisatio) befolyása a közönség élete és egészsége fenntartására. *Tudományos Gyűjtemény*, 1834. II., 45—49. old.

⁶⁸ Kézirat, 143. old. — Kéziratának 71. oldalán ezek közé sorolja Topperczer a kolerát, a pestist és a himlőt.

⁶⁹ Kézirat, 144. old. — Topperczer az „*emberi nem (genus)*” kifejezésen az egész emberiséget értette. Amennyiben rendszertani értelemben gondolkodunk, ma emberi fajról (*species*) beszélünk.

⁷⁰ Kézirat, 145. old.

⁷¹ Kézirat, 146. old.

⁷² Kézirat, 147. old.

az emberi életműség ideájával. Másik végletként létezhet *szórványos* váltóláz is, ha az egyén ellenséges arányok hatása alá kerül.⁷³

Mindenekelőtt tehát azt kell tisztáznunk — véli Topperczer —, mik az endemikus váltóláz feltételei. Ha ezeket ismerjük, a járványos és szórványos váltólázakat előhívó feltételekre is következtethetünk. Közismert, hogy az endemikus váltóláz ott gyakori, ahol mocsarak, állóvizek találhatók. „*Itt a teremtés negyedik napjának színhelye létez*” — utal kissé patetikusán Topperczer a már említett eredeti teremtési színhelytől való eltérésre —, „*ez halak, békák, bogarak tanyája*.”⁷⁴ A nyári nap hevétől a víz „elgőzölög”, s a mocsaras fenékről a levegő megtelik „*gyűló, szenes, villányos szeszekkel*”. A békáknak, bogaraknak, tehát „az aljasabb életműségeknek” megfelelhet az ilyen „földszíni, éghajlati alkotmány”, ám az emberi szervezetre ezen „helybeli földélet (*tellurismus*)” csak egy következménnyel lehet, s ez a váltóláz.

A továbbiakban Topperczer megpróbálja részletezni, miben nyilvánul meg a nemcsak miséigileg (minőségileg — KL.), hanem mennyiségileg is megváltozott levegő hatása az emberi szervezetre. Emlékeztet rá, hogy míg a növényekben csak két „alkotmányi elem”, úgymint *gyűlölég* (hidrogén — KL.) és *szénlég* (szén — KL.) van, az állati szervezet esetében e kettőhöz a *fojtólég* (nitrogén — KL.) is társul. Sőt, az állati test legnemesebb „életműszerei” (szervei — KL.), az izmok és idegek csaknem tiszta fojtólégből állnak. S mivel a fojtólégnek csak a *savítóléggel* (oxigén — KL.) van „vegytani életességi rokonsága”, érthető a levegő oxigénjének jelentősége az állati szervezetben.⁷⁵

Ha ugyanis nincs elég oxigén — következtet tovább Topperczer —, a levegő „*tehetetlenné válik a szükséges feléletesítő, megsavító folyamatot ... az állatiság anyagi elemére, a fojtólégre gyakorolni*”.⁷⁶ A megváltozott összetételű levegő miatt tökéletlen a „*vérfeléletesítés*” is, aminek következtében megváltoznak a szervezet „*magnetico-electricus arányai*”: a szervezet „hydrogenizáltatik, a megváltozott levegő *nemleges* villányosságá által a szervezeti villányok *igenleges* sarka kimerítettik — az életműségi villányosság vívői, az idegek megszűnnek az életműségi folyamatokat irányítani”. Felborul az idegrendszer összehangolt működése, s *görcs* keletkezik — ez lényegességét tekintve nem egyéb, mint az „*életműségi villányosság háborgatása*”.⁷⁷ S mivel a görcs mindig „*az életerő minussa ... az életműségi halál kezdete*”, minden egyéb tényező, amely az életerőt gyengíti, hajlamossá tesz a váltólázra. Ezek az egyéb tényezők magyarázzák tehát a nem endemikus váltóláz létezését is.

Léteznek tehát a váltóláz töökán kívül úgynevezett *alkalmi okok* is, azaz *előkészítő feltételek*, amelyek az életerő mennyiségi vagy minőségi befolyásolásával teremtik meg a kórkésztséget.⁷⁸ Az első csoportba tartozik például a fárasztó testi munka vagy a lelki megterhelés, illetve az anyagi faktorok csökkenése vérzés, folyadékvesztés vagy „magkiürülés” következtében. Az életerőt minőségileg befolyásoló faktorok akadályozzák a „vér-

⁷³ Topperczer e nézetével is eltért a korabeli többségi felfogástól, hiszen például földije, a szintén késmárki születésű Kéry Bittner Imre szerint „szórványos poszlázak nem léteznek” (*A Bánság poszlázairól*. Pest, 1847. 41. old.)

⁷⁴ Kézirat, 148. old.

⁷⁵ Kézirat, 150. old.

⁷⁶ Kézirat, 151. old.

⁷⁷ Kézirat, 153. old.

⁷⁸ Kézirat, 163. old.

feléletesítő” folyamatot — ilyenek egyebek között a romlott, „táptalan” élelmiszerek, a „forratlan italok, a szénsavas érc-vizek” (ásványvizek — KL.).

Topperczer azonban figyelmezteti az olvasót, hogy e felosztást nem kell mereven értelmezni, hiszen „*menyiségtelen miségek ... nem képzelhetők*,” azaz a mennyiségi és a minőségi befolyás szinte elválaszthatatlan.⁷⁹

A Váltóláz hatásai az életműsére — A Váltóláz bírálásai — A Váltóláz kimenetelei (177—195. oldal)

E három rövidebb fejezetben Topperczer lényegében prognosztikai kérdésekkel foglalkozik. Először arra keresi a választ, hogyan létezhet a váltóláz akár éveken át a szervezetben, holott tudvalevő, hogy „minden egyoldalú irányzás az életerőt kimeríti”. Topperczer válasza: a veszedelem, amely az életerő egyoldali irányából kifejlődhetne, az ellenkező irányban való átszökkenéssel csakhamar elenyészik — az életműségi erők ezen „*dynamica*” által közömbösíttetnek.⁸⁰ Az életerőnek a váltóláz hidegségi szakaszában való csökkenése a melegségi szakaszban az életerő növekedésével közömbösíttetik, azaz újra helyreáll a „*súlyegyen*”. A váltóláz semmi maradandó nyomot nem hagy a szervezetben, ezért is nevezi „*nemleges üdvösség*” váltóláznak.⁸¹ Sőt, létezik „*igenlegesen üdvösség*” váltóláz is, amikor is a váltóláz erőbelisége más kóros állapotot képes megszüntetni. „*Így láttam a hólyagos himlő után viszsamaradt idült méhvér folyást hozzájáruló váltóláz által megszünni*” — példázta saját tapasztalatával Topperczer már előzőleg⁸² azt a régi megfigyelést, hogy „*a legtöbb idült betegség... kórjelei nagyobbára elnémulnak, ha heves forró betegség fejlődik ki*”.⁸³

Itt, a váltóláznak a szervezetre gyakorolt hatásait tárgyalva illene megemlíteni azokat a változásokat is, amelyekre a *boncoláskor* derül fény. „*A szerzőnek tulajdon tapasztalások itt telyesen hibáznak*” — ismeri be Topperczer, ám mégis úgy véli, hogy az „egyedül a váltólázi-rohanástól bekövetkezett halál esetében” a *gerincagyban* várhatók „*beteges elváltozások*”.⁸⁴

A váltóláz bírálásával kapcsolatban Topperczer megismétli a már említett tényt: a roham leggyakoribb „bírálása” a külbőrön át történik izzadás által. Ritkábban „*csalán*” (kiütés — KL.) és hólyagküteg is megjelenhet. A „*szájkörüli hólyagküteg*”, amely a legközönségesebb „*hurútlázi bírálás*”, a váltóláznál is „*jó hírben áll*”.⁸⁵

A váltóláz kimenetele, jóslata különben is „*egy a legkedvezőbb közül*” — írja Topperczer, bár megjegyzi, hogy az csak a harmadik roham után érvényes. Az első két roham esetén az orvos tartsa magát a szabályhoz: „*mennél forróbb (acutus) valamely betegség, annál veszedelmesebb*”.⁸⁶

⁷⁹ Kézirat, 163. old.

⁸⁰ Kézirat, 179. old.

⁸¹ Kézirat, 181. old.

⁸² Kézirat, 110. old.

⁸³ Kézirat, 169. old. — E felismerés gyógygyakorlati alkalmazásáért, konkrétan „a hűdéges elmezavar, dementia paralytica maláriaoltással való gyógyításáért” kap majd 1927-ben Wagner-Jauregg Nobel-díjat. (Fóti M.: *Az orvostudomány és az életten Nobel-díjasai 1902—1973*. Budapest, 1975, 135. old.)

⁸⁴ Kézirat, 187. old.

⁸⁵ Kézirat, 192. old. — Kétségtelenül a ma *herpes labialis*ként ismert tünetről van szó, amelyet Bene idézett tünettana is leír a kézirat 24. oldalán.

⁸⁶ Kézirat, 193. old.

A váltóláz elleni gyógytan alapvonásai (196—218. oldal)

A betegségek gyógyítása általában két módon történhet — vezeti be kézírata utolsó fejezetét Topperczer. Ha tudjuk az okát, miért győzi le a használt szer a betegséget, *rationalis*, azaz *okirányos* módon kezelünk. Ha a gyógyhatás oka ismeretlen, gyógyításunk csupán *empírikus*, azaz *észirányos* lehet. A váltóláz elleni gyógytan csupán *empírikus*.⁸⁷

Mivel a küzdő életerő a legtöbb esetben képes a rohamot megszüntetni — figyelmeztet Topperczer —, „*az erőszakos gyógygyekezetek elítélendők*”.⁸⁸ Csupán akkor, ha az élet „közélről veszélyeztetik”, azaz *gonosz* vagy *kísért* váltólázakban (*f. i. perniciosa, comitata*) kell a gyógytannak az életerő tehetetlenségét kipótolni. Ilyenkor a „váltólázelleni leghathatósabb specíficus gyógytan ... két hőse *Chinahéj* és a *mákony* (ópium — KL.) legnagyobb adagokban” adandó.⁸⁹

Az esetek többségében azonban a roham nem igényel kezelést, különben is a gyógyítás tárgya nem a roham, hanem a *kórkétség*. E kórkétség befolyásolható az élet azon belső és külső faktorainak megváltoztatásával, amelyeket a váltóláz elkészítő vagy alkalmi okainak tartunk.

Magára a tőokra, mivel még nem ismerjük, gyógytanilag nem hathatunk — ismeri be Topperczer.⁹⁰ Befolyásolhatjuk azonban e „tőok erőbeliségének hatásait”, s erre leginkább a „*chinahéj*” alkalmas. Mivel a „*Chinahéj égvényke*” képes az életerőt felemelni és az aljasabb életművészetségi képzések ellen hatni, Topperczer megkockáztatja a kinint „*az állatországi aljasabb életművészetségekre nézve specifikus méregnek tartani*”.⁹¹ „*Nagyon érdekelt volna engemet, ha időm s alkalmatosságom lett volna ez eránt tapasztalmányokat tenni*” — árulja el a farmakológia iránti mélyebb vonzalmát Topperczer. Nincs kizárva, hogy még a kézirat befejezése előtt szerzett „tapasztalmányokat”, mivel a lap alján lábjegyzetekben a következőket írja: „*Csakugyan parányok ki nem fejlődnek Chinafőzetben.*”⁹²

Korábbi nézeteihez hűen — vagyis hogy a váltóláz góca a gerincagyban keresendő — Topperczer a kinint nem tekinti specifikumnak a váltólázban, mivel nem a gerincvelőre hat. A leginkább specifikus szernek a „gerincagy idegeire munkálódó” *anyarozst* (*Secale cornutum* — KL.) tekinti.⁹³

A csorvásság (bélhurut — KL.) esetén hánytatók alkalmazását helyesnek tartja, „*véreresztést*” azonban csak lobos állapottal szövődött váltólázban alkalmaz.⁹⁴ Ami az „életrendet” illeti — ehhez a természet ad a legjobb útmutatást az eledelektől való undorral.⁹⁵

⁸⁷ Kézirat, 197—198. old.

⁸⁸ Kézirat, 200. old.

⁸⁹ Kézirat, 201. old.

⁹⁰ Kézirat, 207. old.

⁹¹ Kézirat, 208. old.

⁹² Kézirat, 208. old.

⁹³ Kézirat, 211. old.

⁹⁴ Kézirat, 214. old.

⁹⁵ Kézirat, 217. old.

A kézirat szerzője és a keletkezésének körülményei

A kézirat szerzőjének, a 36 éves Topperczer Tamásnak a neve ismerősen csenghetett a kortársak előtt. A kézirat befejezése idején már nyomdában lehetett pályázatot nyert munkája „a magyarországi pokolvarról”, amely 1837-ben a Természettudományi Pályamunkák első kötetében jelent meg.⁹⁶ A Magyar Tudós Társaság (mai nevén a Magyar Tudományos Akadémia) még 1833-ban meghirdette pályakérdését „*A magyarországi pokolvar, annak természete, okai, óvó és gyógy módjai*” címmel. 1835. március 19-éig tizenegy „felelet” érkezett. A jelíges pályamunkákról a Gebhardt Ferenc,⁹⁷ Bugát Pál⁹⁸ és Horvát József⁹⁹ akadémikusokból álló bizottság döntött 1835. szeptember 1-jén. A bizottság mindhárom tagja „egyezőleg jegyezte le elsőleg e jelmondatot: „Cynipias inter pestes tibi palma nocendi est.”¹⁰⁰ A jelíge felfedésekor kiderült, hogy az „elsőrangú”-nak véleményezett pályamunka szerzője „*Topperczer Tamás orvosdoktor, nemes Csongrád vármegye tiszteletbeli főorvosa*”. A „mezőny” erősségére jellemző és Topperczer sikerének értékét növeli az a tény, hogy a második helyet egy országosan ismert, akadémiai levelező tag, Somogy vármegye főorvosa, Csorba József (1789–1858) szerezte meg. Sajnos, a többi pályázó kiléte megállapíthatatlan, mivel az első két helyről leszorultak „jelmondatos levélkéi elégettettek”.¹⁰¹

Valószínűleg az örömteli hír hallatán, 1835 őszén kezdett neki Topperczer újabb munkájának: „A minden Várákozásomat felülmúlt kedvező kímélő bírálat, melyet pokolvarróli értekezésem minden szembetűnő hiányai mellett, az első jutalom díj megítélése által a Magyar Tudós Társaságtól nyerni szerentsés lehetett, engem azon lekötelezésnek vetett alá: hálás törekvésemet úgy irányozni, hogy ezen betsülhetetlen megkülömböztetésre magamat méltóvá tegyem, s igyekezzek ezen kímélő bírálatot *oly váratlan sikerrel kezdett pályán nem csüggedő tovább haladásom által igazolni*” — írja kézírata Előszavában.¹⁰²

Témaválasztásában is a Magyar Tudós Társaság által kijelölt irányt követi, s egy másik „honi betegséget”, amelyet a külföld „hazánk nevétől vett epithetonnal bélyegeztetett (*febris pestilentialis hungarica*)”, vagyis a váltólázat tüzi ki értekezése tárgyául.¹⁰³ Teszi ezt azért is, mivel „*tudományos munkákban még szegény honi litteratúránk e tárgy felől kevés kielégítőt nyújt*”.¹⁰⁴ Fő célként nem a kór „leírásbeli s gyógytani viszonyaival” kíván foglalkozni, hanem a „*Váltóláz természetét s organicus kifejlését*”, mai kifejezéssel: a betegség etiopatogenezisét tárgyalja. Tisztában van azzal, hogy „töretlen pályán az első léptek mindig ingók”, s ezért állításai közt bizonyára lesznek tévesek is. Bízva azonban munkája ösztönző hatásában, bátran vállalja e tévedéseket is, hiszen a következő szerző „az elődnek tévedését kerülni tanulja”.¹⁰⁵ Bizonyára lesznek további szerzők, hiszen az 1826–31 közti

⁹⁶ *Természettudományi Pályamunkák*. I. kötet, Buda, 1837, 150 old.

⁹⁷ Gebhardt Ferenc (1791–1869) a sebészek számára „különös kór- és gyógytant” előadó pesti tanár, *A különös orvosi nyavaija és gyógyítás tudomány alapvonaljai* című tankönyv szerzője.

⁹⁸ Bugát Pál (1793–1865) a sebészek számára „elméleti orvostant” előadó pesti tanár, az Orvosi Tár szerkesztője.

⁹⁹ Horvát József (1794–1849) megyei orvos Báton (Bátovce, Szlovákia), Hont vármegye tiszteletbeli főorvosa.

¹⁰⁰ *Természettudományi Pályamunkák*, i. m. III. old.

¹⁰¹ *Természettudományi Pályamunkák*, i. m. VIII. old.

¹⁰² Kézirat, 3. old.

¹⁰³ Kézirat, 3. old.

¹⁰⁴ Kézirat, 5. old.

¹⁰⁵ Kézirat, 5. old.

nagy váltólázjárványtól már eltelt a horatiusi kilenc év,¹⁰⁶ itt az ideje tehát „a vett észrevételeket megrostálni, kidolgozni, azoknak következményeit közleni”. Ha ez megtörténik — bizakodik Topperczér Előszavának utolsó soraiban —, talán elérjük majd, hogy nemcsak a váltóláz, hanem annak „természetéről s belső lényegességéről” szóló „tanítmányt” is majd „magyar epithetonnal illetik”.¹⁰⁷

Ehhez, persze, az is kellett volna, hogy *A Váltóláz Természet — Históriájának* 220 oldalas vázlata közkinccsé válhasson, azaz nyomtatásban megjelenjen. Tudjuk, hogy a magyar nyelvű szakmunkák iránt a reformkor vége felé sem volt nagy az érdeklődés,¹⁰⁸ mégis a Topperczér-kézirat ki nem nyomtatásának talán más oka is lehetett. Például a szerző „másként gondolkodása” a váltóláz okairól, mibenlétéről.

A kézirat orvosi szemlélete — a lehetséges források

A Topperczér-kézirat körüli rejtélyek közül kiemelkedik az alábbi kérdés: használt-e, s ha igen, milyen irodalomra támaszkodott a szerző? A kérdés első felére bizonyára csak igen lehet a választ, hiszen nehezen hihető, hogy az a Topperczér, kinek pokolvarról szóló dolgozatát az egyik bíráló (Horvát) többek közt azért találta a száz aranyra érdemesnek, mert *saját „tapasztalatai mellett más jeles írókét is ... czélszerűen használni el nem mülatta”*,¹⁰⁹ a váltólázról írt értekezésében ne tette volna ugyanezt. Amíg azonban a pokolvarrt tárgyaló dolgozatában tételesen is felsorolja forrásait, köztük az Orvosi Tár egyik írását,¹¹⁰ a váltóláz kéziratának 220 oldalán erre nem kerül sor. Mivel a Foglalat már számozatlan oldalakon jelenik meg, nincs kizárva, hogy a források felsorolása egy további, számozatlan és az eredeti kéziratból elkallódott lapon szerepelhetett.

Ennek hiányában viszont csak a kézirat szövegének, szellemének elemzése nyújt támogatást Topperczér forrásait és orvosi szemléletét illetően. Mivel már munkája címében is kihangsúlyozza, hogy a váltóláz *természethistóriáját* kívánja vázolni, önként adódik a feltételezés, hogy egy eddig ismeretlen Schönlein-követővel állunk szemben. J. L. Schönlein (1793—1864) a kézirat megszületése idején politikai emigránsként Svájcban él, ahol a zürichi orvosi klinika tanára és igazgatója. Ő a Schelling-féle objektív idealista *természettfilozófiával* szemben a „*naturhistóriai*” (*természettörténeti*) irány kezdeményezője.¹¹¹ Míg Schelling követői a szellemet (emberi gondolkodást) és a természetet azonosnak tekintve tisztán elméleti úton, a tapasztalat és kísérletezés mellőzésével megismerhetőnek tartják az összes jelenséget (így a betegségeket is), Schönlein irányzata a nagyszámú betegen szerzett tapasztalatok, megfigyelések empirikus iskolája. Az orvostörténetírás, még a német is, sokáig mostohán bánt a naturhistóriai iskolával, a Rokitansky kráizistanához hasonló

¹⁰⁶ Nonum prematur in annum ... kilenc évekig heverjen, azaz érjen a mű. (Horatius: *Ars poetica*, 388)

¹⁰⁷ Kézirat, 7. old.

¹⁰⁸ „Dr. Bittner ... koszorúzott monographiájából a »poszlázról«, hallatlan! egyetlen egy példány sem kelt el Pesten” — háborog Bugát Pál az egy évvel korábban megjelent könyv mostoha fogadtatása felett. (*Orvosi Tár*, 1848, 1. szám.)

¹⁰⁹ Természettudományi Pályamunkák, i. m. VI. old.

¹¹⁰ Természettudományi Pályamunkák, i. m. 14. old.

¹¹¹ Hollán Zs. (főszerk.): *Orvosi Lexikon*. IV. kötet, Budapest 1973, 220. és 583. old.

„peremjelenségnek” tekintette azt.¹¹² Csupán néhány éve tört meg a jég Bleker monográfiájának megjelenésével.¹¹³

A természethistóriai irányzat több jellemvonása — nagy esetszámon szerzett tapasztalat, a betegség folyamatként való észlelése, a kóresetek egyediségének kiemelése stb. — kimutatható Topperczer monográfiájában. Tudva, hogy Schönlein alig publikált, előadásainak gyűjteménye pedig az 1840-es évek elején jelenik majd meg, további rejtélye a Topperczer-kéziratnak: szerzője honnan, miképp szerzett tudomást a természethistóriai nézetekről? A honi „hivatalos” irányzatot képviselő Orvosi Tárból aligha. Még három évvel a Topperczer-kézirat megszületése előtt is csupán a Brown, Rasori, Hahnemann és Broussais nevével fémjelzett „orvosi rendszerekről” olvashatott az Orvosi Tárt forgató orvos.¹¹⁴ Ennek ellenére Schönlein betegségfelfogása terjedt a Lajtán innen is: 1839-ben Czilbert Róbert éppen a váltókorokról értekezve — igaz, csak lábjegyzetben — hivatkozik Schönlein váltókor-klasszifikációjára.¹¹⁵ Nincs kizárva az sem, hogy Topperczer egy „nyugati” tanulmányút során hallgathatta Schönleint, s lett a híve, mint 1842-ben Török József.¹¹⁶

Topperczer Tamás 1836-os terjedelmes és értékes kéziratának leíró jellegű ismertetését csak figyelemfelhívónak és további kutatások, elemzések ösztönzőjének szántuk. A kézirat orvos- és filozófiatörténeti szakmai értékelését a kor többi, elsősorban német nyelvű, hasonló szellemű munkáival összevetve, komparatív elemző módszerrel kell majd elvégezni.

LÁSZLÓ KISS, MD
93008 Čiliská Radvaň 284
SLOVAKIA

SUMMARY

The bequest of the great Hungarian radiologist, Béla Alexander (1857—1916) is kept in the Levoča Territorial State Archives (Slovakia). Under the number 271 there is a 220 pages long, easily readable Hungarian manuscript, with the title *The sketch of the natural history of intermittent fever* written by a certain Dr. Tamás Topperczer. The text — composed probably for publication — is unnotated, so the present article could only analyse the text itself concerning the sources and the medical attitude of the author. While Topperczer stresses even in the title of his work, that he was going to sketch the „natural history” of malaria, the author of the present article supposes, that Topperczer must have been a follower of J. L. Schönlein. Schönlein, an opponent of Schelling’s theory, was the founder of the so called “natural historical school” (*naturgeschichtliche Schule*). While the followers of Schelling emphasized that illness could be treated on an exclusively theoretical ground, Schönlein’s school based its nosology on experience. Several characteristics of the natural historical doctrine — e. g. experience gained by multiple experimentation, viewing

¹¹² Lichtenthaler, C.: *Geschichte der Medizin — Ergänzungsband*. Köln, 1988, 361. old.

¹¹³ Bleker, J.: *Die Naturhistorische Schule (1825—1845)*. Stuttgart, 1981.

¹¹⁴ Varga, J.: Az újabb kor orvosi rendszerei. *Orvosi Tárból*, 1833, IX. kötet, 172. old.

¹¹⁵ *Orvosi Tárból*, 1839, II. félév, 23. szám, 356. old.

¹¹⁶ Vida M.: Török József (1813—1849). *Orv. Tört. Közl.*, 147—148. (1994), 83. és 90. old.

illness as a process, individuality of every single case etc. — could be discovered in Topperczer's work as well.

Tamás Topperczer (1800—1880) when writing his manuscript worked as a municipal physician at Hódmezővásárhely (South-East Hungary). He took his doctor's exam in 1826 in Pest. He spoke German as his mother-tongue since his family had driven from the *Zipser* Késmárk to Hódmezővásárhely. His dissertation on carbunculus won the first prize at the competition of the Hungarian Academy of Sciences in 1835. This article is the first presentation of his manuscript up to now unknown to medical history.

AZ ORSZÁGOS GYERMEKVÉDŐ LIGÁRÓL (1906-1950, 1989-)

GERGELY FERENC

1989. február 9-én — adta hírül a sajtó — tizenöt közéleti személyiség több hónapos előkészítő munkája nyomán újjáalakult az Országos Gyermekvédő Liga. A kezdeményezők nyilatkozataikban szándékosan hangsúlyozták: a gyermekvédő mozgalom haladó, demokratikus hagyományait kívánják folytatni.¹ A Mai Nap munkatársa ezzel kapcsolatban ezt mondta dr. Ranschburg Jenőnek, a liga elnökének: „Hasonló szervezetek a háború előtt is voltak, ám működésükről megoszlanak a vélemények.” A köztisztletben álló pszichológus így válaszolt: „Nem tudok sokat a háború előtti szervezetek működéséről, azt azonban bátran mondhatom, hogy van vállalható a század első évtizedeiben tevékenykedő szervezetek munkájából. Mi természetesen ezt a pozitív vonalat visszük tovább.”²

Dolgozatunkkal segítséget kívánunk nyújtani mindazoknak, akik a liga múltjának ismeretében tudatosabban szeretnék szolgálni nemzetünk egyik legjelentősebb ügyét: a gyermek- és ifjúságvédelmet.

*

A polgári társadalom útjának egyengetői — ha kevesen és szórványosan is de — már a XVIII. században felemelték szavukat az anyaság, a család és a gyermek védelmében. Az új évszázad fordulóján egyrészt a hazai szükségletek, másrészt a francia forradalom hatására intézmények is születtek, amelyek az 1830—1860-as évekre filantróp arisztokraták, politikai reformerek, pedagógusok, orvosok, jogászok, papok, páholyokban munkálkodó szabadkőművesek és hazaféltő végrendelkezők áldozatos munkája nyomán sokasodtak, gyarapodtak. A magyar polgári gyermekvédelem kezdeményezője tehát a társadalom egy szűk, művelt, tehetős csoportja volt, amely egyesületekbe tömörülve, a társadalom nagy többségétől, de egymástól is elszigetelődve a lehetségesnél és a szükségesnél szerényebb eredménnyel ugyan, de mégiscsak példát mutatva dolgozott. Az önkormányzatok vezetése, elsősorban a fővárosé, ahol a gondok is sűrűsödtek, majd a kiegyezés után az államhatalom is rádöbrent arra, hogy a felgyorsult polgárosodás nyomán szembetűnően fokozódó problémák érdemi kezelésére a már működő és nélkülözhetetlen társadalmi erők elégtelenek. A csecsemőhalandóság, az egyke, a „törvénytelen ágyból” születettek számának növekedése, a gyermek- és ifjúkori prostitúció és bűnözés, a testi, szellemi, erkölcsi és anyagi téren elhagyottak, elhanyagoltak számának meg-

¹ Dolgozók Lapja, 1989. március 22., Fejér Megyei Hírlap, 1989. március 22., Békés Megyei Népújság, 1989. október 19.

² Mai Nap, 1989. február 14.

hökkentő növekedése, a kolera, a pestis és a tuberkulózis pusztítása együttesen készítette az államhatalmat arra, hogy 1868-tól a törvények egész sorát³ alkossa, amelyek tartalmazták egy majdani állami gyermekvédelem jogi elemeit, s jelezték annak várható jellegét. Az 1880–1890-es években tovább erősödött a társadalmi gyermekvédelem, az egyesületek és az általuk létrehozott, fenntartott intézmények száma nőtt, de fogyatékoságaik nem csökkentek. Az 1898. évi XXI., majd a gyermekvédelmi törvényként számon tartott, Széll Kálmán nevéhez kapcsolódó 1901. évi VIII. és XXI. törvénycikk meghozta az áttörést. Az állami és társadalmi gyermekvédelem hozzávetőlegesen egyensúlyi helyzetbe került. Lendületet vett az állami védelem rendszerének országos kiépítése, jogszabályi, intézményi és pedagógiai finomítása. Mindez a pillanatnyi szerepzuvarral küzdő társadalmi gyermekvédelmet sem hagyta érintetlenül. Rajta volt a sor, lépnie kellett.

Az 1903-ban megjelent Szabályzat — a két törvény végrehajtási utasítása — hangsúlyozta: *a korszerű polgári gyermekvédelem csak a társadalom teljes erejének bekapcsolásával lehet sikeres.* Andrássy Gyula gróf — aki 1906-tól 1910-ig az állami gyermekvédelmet irányító minisztérium élére került — osztotta Széll messze tekintő álláspontját. Mint a Fehérkereszt Egyesület elnöke, megismerkedett egy fiatal, tehetséges és törekvő állami tisztviselővel, dr. Karsai Sándorral,⁴ s a vele folytatott eszmecsereik nyomán született meg egy új gyermekvédő szervezet, az Országos Gyermekvédő Liga megalakításának gondolata. Karsai egy évig járta az országot, tájékozódott a lehetőségek felől. Kedvező tapasztalatairól 1905. július 1-jén számolt be a Nemzeti Kaszinó „libaszobájában” a kezdeményezők és rokonszenvezők egy csoportjának, akik jórészt az „ország társadalmának igazi vezetői voltak”.⁵ 1906. február 25-én tartották alakuló közgyűlésüket. Legfontosabb céljaikat így foglalták össze: „elsősorban egy akkora Országos Gyermekvédelmi Alap létesítése, hogy annak kamatjövedelméből a társadalmi gyermekvédelem összes anyagi szükségletei fedezhetők legyenek. Célja továbbá *a gyermekvédelem minden ágának fölkarolása* és hathatós támogatása. Az Országos Gyermekvédelmi Alap létesítésére a liga minden év május havának utolsó szombatján megtartja az *ügynevezett gyermeknapot* és a reá következő vasárnapon a *gyermekünnepet*”.⁶ Tagsági díj nincsen. A tagság ahhoz a feltételhez van kötve, hogy az illető az Országos Gyermekvédelmi Alap javára a gyermeknap bevételének 1%-át befizeti, vagy ha azt bármi okból nem kívánja, valamelyik más napon saját maga által meghatározandó bármely csekély adományt juttat a ligának. Ez a rendkívül gazdag program érzékeltette a formálódó polgári gyermekvédelem meglevő gyengeségeit, hiányait, de erőnyeit is. Hírverésében keveredtek az állammal kapcsolatos utópisztikus elemek a patetikus formával.⁷ Az Edelsheim Gyulai Lipót báró vezetésével

³ Az 1868: XXXVIII. tc. 4. szakaszára, az 1872: XXXVI, 1876: XIII. tc. 7. §-ára, az 1876: XIV. tc-re, az 1877: XX. tc. 20. és 95. §-ára, az 1878: V. tc. 42., 83. és 84. §-ára, az 1879: XL. tc. 64. §-ára, az 1891: XV. tc-re, az 1893: XXXIII. tc. 18. §. 4., 5., 6. pontjára, valamint a 30. § 3. pontjára, az 1897: XXXIII. tc-re, az 1898: XXI. tc-re gondolunk.

⁴ Rottenbiller, F.: Az Országos Gyermekvédelmi Liga 30 éves működése (1906–1936). Budapest, 1936.

⁵ Uo.

⁶ Gyermekvédelmi Lap, 1906/3., 42–43. l. Az említetteken kívül még 12 pontnyi feladatot tartalmazott a program. Báró Edelsheim Gy. L.: A társadalmi gyermekvédelemről. Budapest, 1906.

⁷ Bosnyák Zoltán, a gyermekvédelmi mozgalom nevezetes alakja 1905 májusában így írt a közeli és távoli jövőről: „Semmi kétség, a végső cél olyan államszervezetet teremteni, amelyben nem lehet elhagyott gyermek, mert már magának a családnak kell bírni az emberi lét biztos feltételeit. De addig, amíg kialakuland majdan ama szociális álom, a gyermekvédelem terén is minél szélesebb alapon kell védeni: az Embert!” Gyermekvédelmi Lap, 1905/1., 9–10. l. Az egy évvel később megjelenő, a liga elnöksége által megjelentetett Szózat ezzel a mondattal kezdődött: „Az örök szeretet nevében szólunk, könyörgünk hozzád, Ember!” Uo. 1906/5., 65. l.

munkához látó ligát a közvetlenül érdekelt szakmai körök véleményének hangot adó sajtó elismeréssel köszöntötte, nagy reményeket fűzve munkásságához. Kemény Ferenc írta: „A magyarországi állami gyermekvédelem törvényes alapelveit a külföld is elismeri (de tudják, hogy) a közszükséglet nagyobb részének kielégítése a magán-, a társadalmi és az egyesületi gyermekvédelemre hárul. Ezeket az utóbbi szétszóró törekvéseket nálunk az Országos Gyermekvédő Liga összpontosítja egységesen, s az ő égisze alatt oly céltudatos és nagyszabású munkásság indult meg, mely kellő anyagi és erkölcsi támogatás mellett majdan ugyancsak követésre méltó például fog szolgálni a művelt külföldnek.”⁸ A szakemberek ekkor a társadalom gyermekvédelmi feladatait — általában — három pontban foglalták össze: 1. megelőző védelem, 2. kiegészítő és pótló védelem, 15 éves korig, 3. betetőző védelem, 15. életévtől a munkába állásig.⁹

A liga megalakulásának időszakában 26 300-ról 30 375-re növekedett azoknak a fiataloknak a száma, akik a tizennyolc állami gyermekmenhely háromszáztizenegy telepén iparos és zömmel földművelő családoknál részesültek védelemben, s ez a szám csak elenyésző része volt a rászorulóknak.¹⁰ Teendőben nem volt hiány. A gyermek- és fiatalkorúak bűnözési statisztikája, társadalmi veszélyességük növekedése, javító nevelésük kedvezőtlen feltételei és differenciálatlansága a kormányzatot és a ligát egyaránt arra készítette, hogy számtalan teendője közül elsősorban erre összpontosítsa erőit. „Züllött és züllés veszélyének kitett” fiatalok — lányok és fiúk — nevelésére szolgáló internátusok és otthonok kezdtek működni Szegeden, Rákoskeresztúron, Sopronban, Kőbányán, Vaszkán (Trencsén mellett), Makón, Temesvárott és Nagyszőlősen. Bár ezeknek ez általában kis méretű, csekély férőhelyű intézményeknek a létrejöttét, javító-nevelő munkáját hivatalos elismerés kísérte, nem hiányzott a bírálat sem. Akárcsak az egész gyermekvédelmet illetően, e téren is összezsaptak a családi és intézményi megoldás hívei. Ezúttal az utóbbiak álltak a realitás talaján, bár elvileg egyetértettek a családi nevelés elsődrendűségével.¹¹ Az eddig hiányzó intézmények pótlása mellett gondot fordítottak a fiatalok jogvédelmére is. A liga jogvédelmi osztálya, valamint megbízásából a Jogvédő Egyesület igyekezett sokoldalú támogatást nyújtani a rászorulóknak. 1909-ben — csak a fővárosban — 1291 esetben végeztek környezettanulmányt a jogvédő osztály munkatársai. Az eredményesség fokozása érdekében szoros együttműködésre törekedtek az iskolaszékekkel.¹² Minden bizonnyal az így szerzett tapasztalatok készítették a liga vezetését arra, hogy már 1909-ben „külön gyermekvédelmi törvényt” sürgessen, amely magában foglalná az „összes magán- és büntetőjogi vonatkozást”.¹³

1913-ig jórészt a patronázs terén is ők vállalták a munka dandárját.¹⁴ Sikereket könyvelhettek el a fiatalok munkábaállításában. Eredményeik láttán újabb feladatok vállalására

⁸ Gyermekvédelmi Lapok, 1907/1., 10—11. l., Uo., 1910/7., 115—117. l., Néptanító Lapja, 1909/12., 1—2. l.

⁹ Gyermekvédelmi Lap, 1907/11., 150—156. l.

¹⁰ A m. kir. kormány jelentése az 1906. évről. Budapest, 1906, 26—27. l.

¹¹ Gyermekvédelmi Lap, 1908/11., 145. l. Szántó, I. B., Tábori, K.: Nyomor és bűn a gyermekvilágban. Budapest, 1908.

¹² Gyermekvédelmi Lap, 1911/5., 80—81. l., A Gyermekvédelem Lapja, 1912/2., 24. l.

¹³ Gyermekvédelmi Lap, 1909/2., 17—21. l.

¹⁴ A patronázst úgy próbálták szervezni, hogy minden utcának — elsősorban Budapestről volt szó — legyen legalább egy patronusa. A pártfogók jegyzékét minden rendőr őrszem kezébe akarták adni. Tervezték, hogy más világvárosokhoz hasonlóan központi katasztert vezetnek minden hatósági és magánsegélyezésről. Az előjárásokat biztatták: szervezzenek a gyermekbíróóságok támogatására harminc-negyven pártfogói tisztre alkalmas hölgyet és urat, akik majd a gyermekbíróóságok által felmentett fiatalkorúakra figyelni és érdekeiket képviselni lesznek hivatottak.

kérték fel őket. Így például a Budapesti Tüdőbeteggondozó Intézet kérésére vették fel programjukba a tébécé elleni küzdelmet. Ennek jegyében építettek egy húszfős pavilont, a szegény sorsú tébécések nagyváradi gyógy- és üdülöhelyi egyesületével karöltve.¹⁵ A legfontosabb teendőikkel párhuzamosan, az idevágó jogszabályok és a hivatali meg személyi érdekek alapján rendezni kellett a Belügyminisztérium és a liga, általánosabb értelemben a társadalmi gyermekvédelem kapcsolatát, előteremteni és gyarapítani anyagi alapját, kiépíteni országos szervezeti hálózatát, hatásosabbá tenni sajtóját, a változó helyzethez igazítani alapszabályait, tökéletesíteni az intézeteiben folyó pedagógiai munkát, szavazolni a vallásfelekezetek gyermekneveléssel összefüggő érdekeit, s nem utolsósorban vitázni a liga működését különféle irányból indokkal támadókkal.

A belügyminiszter 1907. június 12-ei keltezésű leiratában így összegezte a társadalmi gyermekvédelemmel szembeni igényét: „Az állami és a társadalmi tevékenységnek szerves összeköttetésénél a gyermekvédelem terén a társadalom közreműködésében annak nem anyagi támogatására számítok, hanem főleg a társadalom ellenőrző tevékenységére és arra, hogy szervezze a gyermekvédelemmel foglalkozó egyesületek és intézetek önmaguk között való és az állami gyermekvédelemmel való összhangzatos működését.”¹⁶ A liga vezetői már ekkor jól tudták, hogy az állam folyamatos és hathatós anyagi és egyéb támogatása nélkül nem képesek küldetésüket teljesíteni, mégsem kívántak teljesen függő helyzetbe kerülni, mintegy kiszorgálni a Belügyminisztériumot. Ez a kettősség jutott kifejezésre 1911-ben, amikor Edelsheim lemondott az Országos Gyermekvédő Bizottság elnöki tisztéről, annak a bizottságnak a vezetéséről, amely a Szabályzat értelmében alakult meg és működött a Belügyminisztérium keretében. Lemondásának — bevallottan — három oka volt: 1. nem kapott végrehajtási jogkört, 2. az előterjesztések végrehajtását nem tudta befolyásolni, 3. a költségvetés gyermekvédelmi tételeinek csökkentése — takarékoság címén — ellentétet volt a társadalmi gyermekvédelemnek kapcsolatos álláspontjával.¹⁷

Ennek ellenére a társadalmi erők összefogásán, erőinek az időszerű feladatok megoldása érdekében való összpontosításán, egy központ megteremtésén — már csak függetlenségük fokozottabb védelme érdekében is — továbbra is munkálkodtak. 1912. január 21-én a fiatalok felügyelőhatósága társadalmi tanácsának ülésén, amelyen Edelsheim Lipót elnökölt, Mely Béla árvaszéki elnök így indokolta a központ megalakításának szükségességét: „Budapesten a gyermekmentés munkájában 126 komoly egyesület 35 millió Korona vagyonnal vesz részt. Megfelelő irányítás és szervezés nélkül az egyesületek munkájának és költségének nagy része kárba vész, viszont a támogatásra szorulóknak nagy része lassan vagy sehogy sem jut segítséghez. Oly központi szervezet, amelynek keretében az egyesületek a gyermekvédelem helyes irányait és egymás munkáját megismerik, ami a nemes versenyt előmozdítja, s oly központi épület, hol a gyermekvédelemmel foglalkozó hatóságok és egyesületek hajlékot találnak és folyton érintkeznek: ez a felügyelőhatóság terve.” Mely javasla-

Ezen a téren az árvaszékek, az iskolaszékek, a gyermekbíróságok és a liga között szoros együttműködést sürgették. Gyermekvédelmi Lap, 1909/I., 11. l., A Gyermekvédelem Lapja, 1913/II., 282. l.

¹⁵ Uo., 1913/4—5., 115—116. l. Szombathelyi Városi Levéltár. A Szombathelyi Állami Gyermekmenhely iratai, VIII-802-6-4311-1903.

¹⁶ Gyermekvédelmi Lap, 1907/7., 110—111. l.

¹⁷ Uo., 1911/8., 32—33. l.

tát minden jelenlevő támogatta, az épület rendelkezésre bocsátását pedig a liga vállalta.¹⁸ (A szerző kiemelése.)

E fontos tervet, kezdeményezést — sok mással együtt — az első világháború elsodorta, de időszerűségét máig megőrizte!

A liga a kiadásait, a gyermeknap bevételén túl, a tagok adományaiból, alapítványokból, jótékonyági bélyegek árusításából, hangversenyekből, előadásokból és egyéb nyilvános mulatságokból, valamint gyűjtésekből kívánta fedezni. Az alap kamatait a gyermekvédelemmel foglalkozó és a ligába belépő fővárosi és vidéki egyesületek és intézetek között arányosan osztotta fel. Anyagi segítséget nyújtott az új vidéki egyesületek alakításához, elsősorban ott, ahol ilyen még nem volt, hiszen eszmei céljai között szerepelt az is, hogy minden községben legyen „munkára képes szerve”. Az első, 1906. május 26-án tartott gyermeknap gyűjtés 38 000 koronát hozott, s ez sikernek számított. Az 1907—1908-as évben 39 989 korona 49 krajcárt költöttek az egyesületek segélyezésére, 244 000 koronát pedig tartásdíjra. Olyan pártoló tagok, mint a Beocsini Cementgyár Unió, a Magyar Villamosági Rt. Urikány-zsil-völgyi magyar köszénbányája 100-100 koronával, a rendes tagok közül az Alföldi Cukorgyár és Basahíd község 5-5 koronával gyarapította a liga kasszáját. Az adományozók közül Széchenyi László gróf 200, az Osztrák—Magyar Bank 50 koronát adott. Volt, aki 250 000 koronás alapítványt tett az első világháborúban elesett fia emlékére, s a liga vezetése is új ötletekkel, szakszerű, jól kamatozó üzleti befektetésekkel igyekezett működéséhez szilárd anyagi bázist kiépíteni. A liga dualizmuskori történetében nem ismerünk nagyobb anyagi nehézségre utaló adatot.¹⁹

A sikeres munka egyik előfeltétele a szünet nélküli, egész országra kiterjedő, közérthető, de szakmailag mégis rangos hírverés, ismeretterjesztés és tudatformálás volt. A gyermeknapok és a gyűjtések egyre több városba és községbe vitték el a liga és a gyermekvédelem híreit. 1906-ban még csak negyvenhat városba és községbe jutottak el, de 1908-ban már 2262-be. A történelmi Magyarország különböző, elsősorban nagyvárosaiban alakultak helyi szervezetek, amelyekkel a központ laza kapcsolatot tartott fenn: meghallgatta észrevételeiket, hasznosította tapasztalataikat, s lehetőségeihez képest anyagilag is támogatta őket.²⁰ A folyamatosabb kapcsolat, a rendszeresebb gondolatcsere fő eszköze a liga hivatalos közlönye, a Gyermekvédelmi Lap volt, amely gazdag anyagával kezdetben főként a liga céljait, 1911-től azonban a címváltozással is jelzett²¹ módosítással az egész magyarországi gyermekvédelem orgánusaként „különösebben az egyettközi összhangzatos együttműködést” szolgáltatta.²²

Ami az intézeti és az egyéb nevelési-oktatási jellegű tevékenység, különösen a patronázs tartalmát illeti, abban a kor általános gyakorlata érvényesült. A rákoskeresztúri fiúnevelő intézet vezetője így számolt be erről: „A gyermek hibáit, rossz tulajdonságait javító neveléssel szüntetjük meg. Javító nevelés alatt tulajdonképpen az erkölcsi nevelést kell érteni, (amelynek) alapját a vallás-erkölcsi oktatás, iskolai tanítás és munkára való szakoktatás képezi. Minden azt bizonyítja, hogy a nevelésmódszerek közül a leghathatósabb az, amely

¹⁸ A Gyermekvédelem Lapja, 1912/1., 6. l.

¹⁹ Gyermekvédelmi Lap, 1907/12., 165—166. l., Uo., 1909/5. — az egész szám, A Gyermekvédelem Lapja, 1912/2., 24. l., Országos Levéltár (OL.) K. 148. l. szn. 547. cs., 1917.

²⁰ Gyermekvédelmi Lap, 1909/5. — az egész szám.

²¹ A Gyermekvédelem Lapja, 1911/1., 1. l., Uo., 1912/4—5., 1. l.

²² Uo.

irányító elvei közé a valláserkölcsei nevelést felveszi.” A foglalkozások között szerepelt: játék, mese, szabadtéri sport, alkalmi ünnepély és cirkuszlátogatás. Munkaoktatás egész évben folyt, nyáron a növendékek kertészkedtek. A nevelésről és a gyermekek kihelyezéséről, a tisztviselők és a hitoktatók bevonásával tanácskoztak, amikor is „mindenki elmondhatta véleményét”. Nagyszöllősen a kézügyességi oktatás az agyamintázásra, fafaragásra, az asztalos-, valamint az esztergályosiparra szorítkozott. Tervezték a cipész-, szabó-, kárpi-tos-, nyerges- és kályhakészítő ipar oktatását. A mesterekhez való kihelyezések kellő előké-szítés és ellenőrzés hiányában jórészt sikertelenek voltak, ugyanis a tanoncok megszöktek.

A liga pedagógiai bizottsága és a nevelés kérdéseivel foglalkozó társelnök, Prohászka Ottokár — 1911-ben — a következő feladatokat jelölte meg: 1. meg kell szervezni az inté-zetek pedagógiai felügyeletét, 2. súlyt kell helyezni a beállítandó pedagógusok megválasz-tására, 3. meg kell oldani a gyermekek folyamatos elfoglaltságát, 4. nyilvános jogot kell adni az intézeteknek, 5. lehetővé kell tenni a nevelők számára a szükséges gyógypedagógiai tanfolyam végzését. Nem tűrt halasztást a működési és rendtartási szabályzat elkészítése sem.²³ Az előbb említettek után nem lehet csodálkozni azon, hogy liga vezetése állandóan szorgalmazta a gyermekek vallásfelekezetenkénti elhelyezését, a vallásgyakorlat pedagógiai feltételeinek megteremtését, részrehajlás nélkül: katolikusoknak, protestánsoknak és zsi-dóknak egyaránt.

A változó helyzethez és szükségletekhez igazodás a liga életének minden területét jelle-mezte. Ezt az alapszabályok is tükrözték. Az 1910-es és 1912-es módosítás tömörebbé, világosabbá tette a liga központi célját, a gyermekek és a fiatakorúak védelmét. Egysze-rűsítették, cselekvőképesebbé tették a központi vezetést. Az ismert célok közé felvették a Budapesti Gyermekház, e gyermekvédelmi központ megalkotásának kívánalmát. Az 1912. november 10-én megtartott rendkívüli alapszabály-módosító közgyűlésen honosították meg a kormányzó elnöki (védnöki) tisztséget, amelyet az elnökségtől megváló Edelsheim Gyulai Lipót báró töltött be, átadva elnöki székét Széchenyi László grófnak.²⁴

A liga vezetésének rugalmassága ellenére a különféle irányból jövő támadások időnként megújultak, átmenetileg — egy-egy fiaszó nyomán — felerősödtek. A katolikusok „nemesebb igényeit” nem elégítette ki a ligában uralkodó szellemiség, túl liberálisnak tar-tották azt, módszereit pedig köznapinak, mondhatni „bázárinak”. A radikálisok a működés gazdaságosságát vitatták. Visszatetszőnek tartották, hogy a gyermeknap gyűjtéseken „a legutolsó divat szerint öltözött úrinők” koldulnak az utcákon. Általában sem rokonszen-veztek a segítségnyújtás meghonosodott módozataival. „A gyermekek javára isznak Bácskában, lakodalmaznak Sárosban, regattáznak Budapesten, táncolnak az egész ország-ban” — fanyalgott a Huszadik Század.²⁵ A rászorulóknak nem tehették ezt, s a liga sem. Véde-keznie viszont kellett: „Nincs itt szó semmiféle hatalmi érdekről, nincs itt szó sem klerika-lizmusról, sem szabadkőművességről: a mi gyermekeink nem a pedagógiának, nem új vi-lágnézetnek kísérleti háziuljai, nincs itt szó világnézeti egybeolvasztásról” — hangoztatta a Gyermekvédelmi Lap. Mindez nem volt képes megállítani azt a folyamatot, amelynek eredményeként új, az ország társadalmi-politikai érdektagságát, így sajátos gyermekvé-delmi szükségleteit is pontosabban kifejező szervezetek jöttek létre.

²³ Gyermekvédelmi Lapok, 1909/1., 1. l. Uo., 1910/1., 1—5. l., A Gyermekvédelem Lapja, 1911/2., 17—18. l.

²⁴ Uo., 1912/11., 182—184. l.

²⁵ Katolikus Nevelés, 1908/5., 248—253. l., Huszadik Század, 1908/1., 57—60. l.

Az első világháború kirobbanása 1914-ben rövid ideig tartó társadalmi-nemzeti összefogást teremtett. Az állam és a társadalom vezetői az anya-, csecsemő-, gyermek- és ifjúságvédelem központi, távlati céljának a várható súlyos véráldozatok enyhítését jelölték ki, közvetlenül pedig a hadiárvak gondozását. Mint minden társadalmi szervezet, így a liga is erre vállalkozott. 1914 küszöbén már tizenhét intézetet irányított. Évi költségvetése 609 000 korona volt, vagyona pedig 100 000 koronával haladta meg az egymilliót. A hadüzenet nyomán az addiginál szűkebb körben működött. Azonnal hozzálátott az árvaházak szervezéséhez. 1915-ben már négy ilyen volt, s az év végén többszáz hadiárváról gondoskodtak. A liga országos akciót kezdeményezett, memorandummal fordult Tisza István miniszterelnökhöz, interpelláltatott a Házban, részt vállalt a hadba vonult családtagjait segélyező országos bizottság munkájából. Igyekezett fellépni a háborús viszonyok miatt rohamosan növekedő gyermek- és fiatalkori bűnözéssel, valamint a prostitúció és a nemi betegségek ijesztő mértékű terjedésével szemben.²⁶ Ám a feladatok minden rendelkezésre álló erőt meghaladtak. Míg 1914—1915-ben az állami gondozottak száma „csak” 62 490 volt, addig 1916—1917-ben elérte a 80 274 főt, 1916 szeptemberében 24 600, az év végén pedig 40 000 árváról kellett gondoskodni. 1914 és 1916 között a bíróság elé kerülő fiatakorúak száma 2697-tel növekedett. A liga megbízott ügyvédjei 1916-ban 6695 fiatakorú védelmét látták el. A tizenhét állami gyermekmenhely, a háromszázhetvenkét telep és a 35 000 főnyi nevelőszülő roskadozott a terhek alatt.²⁷ Bárczy István joggal állapította meg a liga 1916. évi közgyűlésén: „...ez a mostani világháború nagyon élesen ... rávilágított társadalmi hibáinkra, szociális szervezetlenségünkre és a mai egészségügyi intézményeink és berendezéseink elmaradottságára”. Ez kimondatlanul a gyermekvédelem egészére, így a liga teherbíróképességére is vonatkozott.²⁸

Lényegi változást nem tudott elérni sem a kormányzat, sem az alig szervezett társadalom. Bár az 1915-ben megalakult Stefánia Szövetség, valamint az 1917-ben megszerveződött Magyarországi Munkások Gyermekbarát Egyesülete²⁹ sokat tett a fájdalom enyhítéséért, s a munkájuk távlatosnak ígérkezett, a kormányzatnak a végorákban tett tétova-kapkodó próbálkozásait túlhaladták a forradalmi események. A liga nem illett bele a gyorsan változó történelmi képbe. A dualista rendszer széthullása és a két forradalom lezárta történetének első, törekvésekben gazdag és eredményekben sem lebecsülhető korszakát. Újjáéledésének feltételeit a polgári rend helyreállítása teremtette meg.

*

A proletárdiktatúrát követő általános „tisztogatásból” a liga is kivette szerény részét. A történelmi ország széthullása, feldarabolása a társadalom nagyrésztében átmeneti döbbenetet, míg az egymással versengő, küzdő társadalmi-politikai-vallási erők körében múló összefogást eredményezett. Az ember-, területi-, anyagi-kulturális és erkölcsi veszteség min-

²⁶ Gyermekvédelmi Lap, 1910/5., 65—73. l., A Gyermekvédelem Lapja, 1914/8., 194—230. l. Uo. 9. sz., 272. l. Uo., 1915/4—5., 123—124. l.

²⁷ A m. kir. kormány jelentése az 1915—1918. évi működéséről.

²⁸ A Gyermekvédelem Lapja, 1916/6., 158—160. l.

²⁹ Gergely, F.: A Magyarországi Munkások Gyermekbarát Egyesületének rövid története. Párttörténeti Közlemények, 1988/2., 109. l. Ld. még: uő.: A Gyermekbarát Mozgalom története és válogatott dokumentumai (1917—1997). Bp., 1977., 299 l.

den képzeletet felülmut. A társadalom döntő többségének szociális helyzete — már csak a hosszú háború miatt is — ijesztően romlott. A nyomor nem kímélte a fiatalokat sem.³⁰ Az ínség mértékét az is jelzi, hogy a liga 1919 novemberétől a Parlamentben rendezett be háromszáz fős ideiglenes otthont az elszakított területekről az anyaországba menekült magyar családok gyermekeinek. Az általános szegénység, amelyhez a tehetősek szembetűnő szociális érzéketlensége párosult, külső segítséget tett szükségessé.

Az egyházak és a nemzetközi humanitárius szervezetek tájékoztatása már a háború végén megkezdődött. A jó külkapcsolatok, az erkölcsi hitel megfizethetetlen volt. A liga újjászervezésének pillanatától részt vállalt ebből a munkából. 1919 végén alakult meg Genfben az Union Internationale de Secours aux Enfants. Konferenciáján a liga képviselte a magyar gyermekvédelmet. De sikeres tárgyalásokat folytattak Európán kívüli, valamint nyugat- és észak-európai egyházi (főként protestáns) és gyermekvédelmi szervezetekkel — az Egyesült Államoktól Svájcig —, elnyerve támogatásukat.

Széles körű rokonszenv ébredt Magyarországon és a magyar gyermekek iránt, s ez éreztette hatását hazánk politikai megítélésében is.

1920 februárjában, a hágai Central Comité meghívása nyomán elindult az első gyermekvonat. 1927-ig a liga — állami megbízást is teljesítve — minden bonyodalom és anyagi meg személyi nehézség ellenére sikerrel birkózott meg ezzel a rendkívül kényes feladattal, amikor is a felekezeti érzékenységtől a bel- és külpolitikai szempontok érvényesítéséig mindent mérlegelni kellett, mégpedig úgy, hogy a gyermekek érdekei különösebben ne sérüljenek. Végül is elégedetten állapíthatták meg, hogy 61 477 gyermekben segítettek. A nagy vállalkozás érdemi befejezése után 1930-ig a „vakációs vonatok” még vittek külföldre gyermekeket. A befogadó országokban, elsősorban a Hollandiában maradtak sorra külön tanulmányt érdemel.³¹

A liga már a külföldi akció utolsó szakaszában megteremtette a belföldi gyermeküdültetés feltételeit. A Népjóléti- és Munkaügyi Minisztérium — amely 1901 óta a negyedik gazdája az ország gyermekvédelmének — tizenöt évre díjmentesen kezelésébe és használatába adta a Szentendrei-szigeten levő horányi csárda melletti üdülőtelepet. Ez háromezer gyermek regenerálódását szolgálta. A két forradalom okozta szorongás, a szegénység, a kurzus antiliberális jellege és kormányzati gyakorlata meggyengítette a liga viszonylag nagy önállóságát, s növelte az államhatalommal szembeni függőségét. A liberális hagyományok gyengülését idézték elő azok a kapcsolatok is, amelyeket a korszak új, gyermekvédelemmel foglalkozó, illetve ezt a munkát is végző szervezeteivel — például a Magyar Asszonyok Nemzeti Szövetségével és a Leventeintézménnyel — alakított ki. Mindez növelte a szembenállást a baloldal hasonló törekvéseivel, s nehezítette vagy lehetetlenné tette az együttműködést. Pedig erre a nyomasztó szociális viszonyok, mindenekelőtt a gazdasági világválság miatt nagyobb szükség lett volna, mint valaha. A társadalmi gyermekvédelem erőinek anyagi gyengeségén és szétforgácsoltságán nem tudott változtatni az 1921-ben megalakult Magyar Gyermekvédelmi Szövetség sem, amely az Országos Stefánia Szövetséget, a Magyar Vöröskereszt Egyesületet és a ligát fogta össze, s állandó összeköttetést

³⁰ Gergely, F.: Ifjúságpolitika a két világháború közötti Magyarországon (1918—1945). Theológiai Szemle, 1987/6., 355—367. l.

³¹ Gergely, F.: Részletek a holland—magyar gyermekmentő akció történetéből (1919—1928). Confessio, 1987/4., 12—22. l.

tartott fenn a Nemzetközi Gyermekmentő Szövetséggel. A szakemberek a „laza egyesületi jogszabályokat”, a korszerű gyermekvédelmi törvény, valamint az állandóan igényelt országos bizottság (központ) hiányát jelölték meg az áldatlan helyzet fő forrásaiként.³² A liga, amelynek élén 1923-tól Habsburg Albrecht főherceg állt, küzdött a létéért, minden lehetőséget megragadott anyagi bázisának megvédése érdekében. Felelevenítették a forradalmak alatt elmaradt gyermeknapokat. 1920-ban csaknem 50 millió koronát gyűjtöttek. A főváros „mint a Szeretet Egyesület jogutódának” évi 22 000 korona támogatást adott. A külföldi gyűjtések eredményeiből is részesedett. Egy-egy nagyobb adomány és alapítvány is segített, különösen ha ingatlanról vagy valutáról volt szó.³³

A rendkívüli nehézségek ellenére a liga a trianoni békeszerződés következtében elvesztett tíz intézmény pótlásán is fáradozott. Az állammal, a törvényhatóságokkal és más humanitárius szervezetekkel közösen, a terheket 50-50%-ban vagy kétharmad-egyharmad arányban vállalva, bázisokat létesített, amelyek — a pénzügyi stabilizációt követően — 1926—1927-től százezer pengőket emésztettek fel. Így született 1929-ben a farkasgyepűi erdei (gyógy)iskola és más intézmények. A kormányzó elnök már 1926-ban jelezte Vass József miniszternek, hogy a liga súlyos anyagi helyzetben van. Az ismételt rendkívüli állami támogatás, valamint az intézeti férőhelyek egy részének állami benépesítése és a vele járó tartásdíjak kiutalása azonban nem enyhített a gondokon. A csőd szélére került ligának egy 1931-ben, „Ő fensége Frigyes főherceg garanciájával” felvett, tíz év alatt törlesztendő 500 000 pengős kölcsön adta meg az utolsó lökést. A főhercegnek ígért államsegély — a kincstár ismert helyzete miatt — elmaradt, a liga képtelen volt fizetni a soron levő törlesztési részletet, így bekövetkezett a csőd. Már az utolsó próbálkozás előtt, 1931. január 29-én miniszteri biztos került a liga élére, s csak 1934-re sikerült az adósságok „oroszlánrészétől” megszabadulni. A liga ekkor kapta vissza autonómiáját, módosította az alapszabályait, s ismét elkezdte — reményekkel eltelve — az önálló működést.³⁴ Az 1919 és 1934 közötti időszak három fő jellemzője: az anyagi összeomlás elleni szakadatlan harc, a dualizmus korában meghatározott célok kényszerdiktálta eszközökkel való szolgálata meg az állammal és a hivatalos gyermekvédő szervezetekkel szembeni lekötöttség nagyfokú erősödése, valamint az egykori önállóság nagymérvű csökkenése-feladása volt. Ugyanakkor jócskán változott az a közeg, amelyben a ligának dolgoznia kellett. A húszas évek második felétől — a gazdasági világválság által lassítva és késztetve — javult a közegészségügy, elsősorban a Szovjetunió és az európai fasiszmusok kényszerítő hatására teret hódított a „szociális állam” gondolta, a honi progresszió növekvő nyomására megindult az ilyen célzatú törvénykezés, egyre nagyobb szerepet vállaltak a rendszerhez szorosan kapcsolódó tömegszervezetek, s a gyermek- és ifjúságvédelemben az ország egész fiatalságára kiterjedő, a megelőzésre és a minőségi védelemre összpontosító törekvések hódítottak teret. Ezek a folyamatok adták a keretét annak a nekibuzdulásnak, amelyre 1934-ben szánta el magát a liga.

*

³² Fővárosi Levéltár (FLt.) VII-9615-1920., Közbiztonság, 1925. április 15., 12—13. l., OL. K.88.7. szn.3.cs., 1921., Népegészségügy, 1932/3., 138—144. l.

³³ A magyar állam költségvetése az 1925/26. számadási évre. Budapest, 1925, 51—54. l., OL. K. 27. 1926. május 7., 19. l., FLt. VII-4399-1920.

³⁴ OL. K.27. 1926. szeptember 24., 50. l., Uo., 1928. március 9., 27. l., Uo., P.1078.31-846-7-1932. Az utóbbi törzsszám alatt található a liga ránk maradt iratanyaga, amely főként a második világháború utáni korszakában keletkezett.

Az új alapszabályokat 1934. március 4-én fogadta el a liga rendkívüli közgyűlése. Az új cél a következő volt: „Gyermekek és fiatalok védelme azokban az ágazatokban és tevékenységi körökben, amelyeket az egyesület közgyűlése vagy az igazgatóság általános szempontok szerint megállapít.” Külön szolt az újjászervezet önkéntes gondozónői hálózatról, amelynek munkakörét külön szolgálati szabályzat állapította meg. A jövedelmek között az előzőknél nagyobb súlya lett az állami támogatásnak.³⁵ Az új igazgató, dr. Petri Pál személyében nagy tapasztalatú, képzett szakember lett a közvetlen vezető, aki kis létszámú, jól felkészült — esetenként meglepően jó nyelvtudású —, kellően fizetett, imponáló szabadságidejű központi munkások közreműködésével irányította a liga életét.³⁶ Hivatalba lépésének pillanatától azon fáradozott, hogy növelje munkatársainak önbizalmát, terjessze az egyesület jó hírét. Az állami gyermekvédelem intézményei — hangsúlyozta egyik cikkében — még ha mindenre képesek lennének is, „akkor sem nyújthatják azt a gyermeksegítő, szociális és keresztényi érzületet”, mint a társadalmi egyesületek. A vezetés állandóan a társadalom szélesebb köreinek megnyerésén munkálkodott. Az országos gyűjtések eredményeit ebből a szempontból is mérlegelték, s 1935-ben, amikor is az adományok 60%-a a külvárosok lakóitól származott, vágyálmaiknak hangot adva állapították meg: a ligát az egész társadalom támogatja. Országszerte fiókegyesületeket kezdeményeztek, a feladat nélkül maradt árvaházakat napközikké, fiúnevelő intézetekké, általában a gyermekvédelem sajátos szükségleteinek kielégítésére alkalmas intézményekké próbálták átszervezni. A hivatalos körök mint a családtámogatás egyik fontos tényezőjét tartották számon a ligát.

1936-ban, fennállásának 30. évfordulóján, a liga vezetői büszkén tekintettek vissza az elmúlt évtizedekre, kiemelve az eredményeket. Az ünneplés újabb alkalmat adott a *program fő pontjainak* hangsúlyozására: *a megelőzés, valamint a gyermekvédelmi erők összpontosításának elsődlegességére*. Minden áron el akarták hitetni — önmagukkal is —, hogy ők képviselik a magyar gyermekvédelem fókuszát, s ezt a pozíciót önnön munkájuk eredményeként érték el. A gyermekvédelmi erők munkájának összehangolására, a kölcsönös érdekek alapján végzett közös munkák megszervezésére irányuló erőfeszítéseiknek számos mozzanatát ismerjük. Szegeden Gyermekvédelmi Nagytanácsot létesítettek, s ezen keresztül hangolták össze az állami és társadalmi gyermekvédelem erőit. Gyermeküdültetésükben közreműködött a Magyar Cserkészszövetség, a levanteintézmény, a MANSz. A fővárossal jó viszonyt igyekeztek fenntartani, ám ez nem ment könnyen, elsősorban a szociáldemokrata frakció sorozatos fellépése miatt.³⁷

1939-re, a második világháború kirobbanásának évére az állami gondozottak száma az 1931. évi 29 875-ről 43 528-ra növekedett. Az első világháború tapasztalatai alapján számítani lehetett a védelem iránti igény rohamos fokozódására. A liga azon a nyáron tizenhét intézményben 2040 férőhelyet töltött meg rászoruló gyermekekkel. Ez volt az utolsó békés időszak. A jövő és benne a liga működése bizonytalanná vált. Az esetleges háborúra való előkészületek már jóval előbb megkezdődtek. Biztos jele volt ennek a társadalom világi, egyházi és állami erőinek összpontosítására való törekvés. A liga ennek az egyre szélesedő

³⁵ Az Országos Gyermekvédő Liga Alapszabályai, Budapest, 1934.

³⁶ Gyermekvédelem, 1934/1., 3–4. l., Uo., 1935/5., 71–74. l. A munkatársak szabadságideje évi hat és hét hét közötti volt. Utóbbi a segédszemélyzet valamennyi tagját megillette.

³⁷ Gyermekvédelem, 1935/5., 65–67., l. OL. K.71.49.cs.9-20404-1934., Néptanítók Lapja, 1936/8., 274–277. l., Kisdnevelés, 1936/9., 314. l., Családi Kör, 1936/6., OL. K.71.67.cs.1/4.-21262-1937., Napkelet, 1938, 396–397. l., Gyermekvédelem, 1939/6., 81–87. l.

folyamatnak a keretében 1939. április 18-án a Zsófia Országos Gyermekszanatórium Egyesülettel, majd 1942-ben a Szegedi Jótékony Egyesülettel fuzionált.³⁸ Ettől kezdve a hivatalos elnevezése Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesület lett. Intézményeinek a háborús igénybevételre való előkészítése már 1938-ban elkezdődött. 1940 májusában kérték ezeknek a katonai beszállásolás alóli mentességét, amelyet a HM ideiglenesen meg is adott. A közvetlen katonai igénybevétel elkerülésére tettek javaslatot még annak az évnek a közepén a Belügyminisztérium XVII. (gyermekvédelmi) ügyosztályának is, mivel 1932-ben ismét ehhez a tárcához került a védelem. Eszerint — szükség esetén — a nevelőotthonokat a hadiárva befogadására, vidéki üdülőtelepeiket a család fő hadba vonulása miatt gondozás nélkülivé vált, esetleg légoltalmi kiürítés következtében kitelepített gyermekek gondozására, irodájukat a hadba vonultak családtagjainak nyilvántartására, továbbá a családoknál és a liga intézményeinél elhelyezett gyermekek levelezésének közvetítésére, illetve az e gyermekeknek szánt segélyek szétosztására kellene (lehetne) hasznosítani.³⁹

Egyelőre a közvetlen igénybevételtől nem kellett tartani, sokkal inkább attól, hogy az áttekinthetetlen, veszélyterhes események gyors sodrásában súlyos következményekkel járó, meggondolatlan lépéseket tesz a vezetés, s nem képes megőrizni a liberális hagyományok maradékát sem. Bizonyos lehetőség a másik irányban is mutatkozott. Az országgyarapodás az egykori intézmények birtokbavételét, a mentési munka kiterjesztését, újabb anyagi-pedagógiai terhek vállalását, egyben érdemszerzési lehetőséget is jelentett. Feltehetően minden visszacsatolt területen dolgoztak, viszont a ránk maradt adatok csak az erdélyi cselekvésekről szólnak.⁴⁰ A zsidókkal szembeni állami-politikai lépések nem hagyták érintetlenül a ligát sem, ezek főként a jövőben terhelték politikai és emberi számlájukat. A háborús nehézségek fokozódása ellenére — amelyek 1941-től rohamosan nőttek — több üdülőtelep, szociális iroda, jogi és orvosi tanácsadó működött. Dolgoztak a nevelőotthonok, a gyógyiskolák, a napközi otthonok és az iparostanoncok otthonai, s gondozták az ismét növekvő számú hadiárva. A rászorulókat az Országos Hadigondozó Szövetség tagjai kutatták fel és utalták be a liga intézményeibe, amelyeknek ellátását, működési feltételeinek javítását illetően a zsidó vagyon is szóba került, s amelyek közül néhánynak a belső élete, gazdálkodása és nevelési munkája ismételt beavatkozást tett szükségessé. A nyaraltatás az élelmezési és közlekedési nehézségek miatt egyre nehezebb volt, de szorgalmazták, sőt, a háborús csapások elől külföldről Magyarországra hozott magyar gyermekek gondozásával még bővítették is. Nélkülözhetetlenségét, életrevalóságát a ligának állandóan bizonyítania kellett, ez ugyanis elengedhetetlen volt az állami támogatáshoz. Ezért igyekezett 1942-ben — a tébécé megelőzését szorgalmazva — megállapodásra jutni a Közegészségügyi Intézet vezetőivel — igaz, eredménytelenül — s ezért kapcsolódtak be az ONCSA (Országos Népes és Családvédelmi Alap) üdültetésébe is.

1943-tól már csak a 12 évnél fiatalabb, legyengült szervezetű gyermekek gondozására összpontosították erőiket. 1944 a rettegés, a pusztulás, a túlélés érdekében tett reflexek és a teljes széthullás éve volt. De ekkor nyílt lehetőség a teljes megújulás első lépéseinek megtételére is. A központot Magyarország megszállásának első mozzanatáról 1944. március 20-

³⁸ Gyermekvédelem, 1939/8., 113—115. l., OL. K.579.75.cs.E-67796-1942.

³⁹ OL. K.150.4365-XVII-16-1940.

⁴⁰ OL. P.1078.4-76-27-1941., Uo., 7999-27-1941.

án értesítette részletes jelentésben a Soproni Széchenyi Fiúotthon igazgatója. Másnap a légoltalmi kormánybiztos — a liga kérésére — a horányi, a balatonszabadi, farkasgyepői, a balatonalmádi és a zebegeányi üdülőtelepet „azonnali hatállyal” elhelyezési körletül jelölte ki, s minden más igénybevétel alól mentesítette. A kialakult helyzetre jellemző, hogy még a hó végén rivális jelentkezett: a Reichsdeutsche Schule vezetősége kérte a balatonszabadi telepet a jövő télre.⁴¹ A nyaraltatás kevés gyermekkel Budapest környékén folyt, nyomott hangulatban. A szülők féltek messzebbre engedni gyermekeiket. A liga minden áron nagyobb szabású akciót akart kezdeményezni, de legalább is egy ilyenben kívánt részt venni, hogy — mind hangoztatták — ellensúlyozzanak bizonyos totalitárius tendenciákat. Kísérleteik a szórvány magyarság gyermekeinek üdültetésén kívül kudarcot vallottak. Délvidéki otthonok szervezése helyett — ez 1944 augusztusában elképesztő ötletnek számított — májusban megkezdődött az intézmények elemi légoltalmi eszközökkel való sietős ellátása. Júliusban már a fővárosból kitelepített gyermekektől zsúfoltak a Balaton menti telepek.⁴² Szeptember 3-án érkezik Petriék kezéhez a Szeged augusztus 29-ei és szeptember 3-ai bombázásról szóló jelentés. Ezután a ceglédi, a győri és a soproni intézetet sújtó bombatámadásokról szóló jelentések követik egymást.⁴³ A liga 1944. október 30-án még 786 tagot és 171 jogi személyt tartott nyilván.

A katonai helyzet romlásával nőtt a fejtelenség. Egyre inkább a német és a magyar katonai alakulatok pillanatnyi szüksége, nem pedig a papíron levő megállapodások határozták meg a gyermekintézmények sorsát. A liga vezetői hiába panaszták Csatai Lajos honvédelmi miniszternek, hogy a katonai alakulatok túllépték a mentesítés által vont határokat, így a hadiárvak elhelyezése sem oldható meg, a lavinát nem lehetett megállítani. Az intézmények vezetői és munkatársai mentették a gyermekeket és a felszerelést, egyik helyről a másikra vándoroltak, vagy helyben várták be a front nyugatra vonulását. 1944. november 8-án a liga huszonhat intézménye közül már csak négy maradt saját kezelésben. Az Izabella üdülőtelepet hol a katonaság, hol a lengyel menekültek, hol a munkaszolgálatosok elhelyezésére vették igénybe. Az étezőekben lovak bóklásztak.⁴⁴ A szovjet csapatok közlekedésének hírére a női személyzet a biztonságosabbnak vélt családi otthonába húzódott, így a gyermekek — jelentette például a balatonszabadi gondnok — szinte teljesen magukra maradtak. A 10 éven felüliek közül nem egy Nyugatra kényszerült. 1944. december 4-én, az igazgatósági ülésen — mivel közgyűlési tilalom volt, s az igazgatósági tagok mandátuma lejárt — úgy határoztak a liga vezetői, hogy az ügyek intézését — 1945. január 1-jétől — az elnökségre bízzák. Szükségmegoldásként Ideiglenes Intéző Bizottságot alakítottak.

1942 januárjában a Nemzetközi Gyermekvédő Szövetség (Genf) állásfoglalást kért a Magyar Gyermekvédő Szövetségtől: fenntartja-e tagságát, vagy sem? Petri Pál a következő javaslatot terjesztette a Belügyminisztérium illetékes államtitkára elé: „Ne vágjuk el készakarva azokat a szálakat, amelyek bennünket a genfi központhoz fűznek, mert hiszen könnyen elképzelhető, hogy a háború után mégiscsak meg fognak újulni azok a törekvések, hogy a háború legártatlanabb áldozatainak ... felkarolása ügyében a művelt nemzetek bizonyos egységes

⁴¹ Uo. 10-XXXVII-2607-1944., Uo. 6-I-a-2709-1944., Uo. 9-XVIII-2338-1944., Uo., 7-IX.-2548-1944.

⁴² Tájékoztató az Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesület működéséről. Budapest, 1944.

OL. K.566.1-540405-1944., Uo., P. 1078. 10. cs.XXII-2174-1944.

⁴³ Uo., 9.cs.XIX-5499-1944., Uo., XIII-7758-1944., XII-7348-1944.

⁴⁴ Uo., VII-8531-1944., XIX-7361-1944., VII-8531-1944.

szempontok szerint igyekeznek majd eljárni.” Ilyen megfontolás alapján fizették a jelképes tagdíjat Vajkai Rózsinak a Nemzetközi Gyermekvédő Szövetség budapesti megbízottjának.⁴⁵ Mit jelentett ez a keskeny szivárványhíd 1944 és 1945 fordulóján, amikor az ország demokratizálódása hatalmas lendületet vett? Segített-e átjutni a demokrácia táborába?

*

A háború okozta károk eléggé ismertek. Egyre inkább az 1944 és 1948 közötti történelmünk is. A gyermekvédelem helyzetének feltárására irányuló munka fel tud mutatni bizonyos eredményeket.⁴⁶ Így ezek összegzésétől is eltekinthetünk, s csupán a következőkre hívjuk fel a figyelmet: 1. A Belügyminisztériumtól ezúttal a kommunista vezetés alatt álló Népjóléti Minisztériumhoz került gyermekvédelem. 2. A demokratikus pártok, különösen az irányításukkal dolgozó új tömegszervezetek — például a Magyar Nők Demokratikus Szövetsége, a Nemzeti Segély, az újjászerveződő Gyermekbarát Egyesület, a pártifjúsági szervezetek, a szakszervezetek, az úgynevezett népi szervek — mind-mind valamilyen mértékben és módon részt vettek a demokratizálódó társadalmi gyermekvédelemben, amelynek — ez ezt hangsúlyoznunk kell — külön osztálya volt a minisztériumban. 3. Külpolitikai érdekeltségek és meghatározottságok, valamint belpolitikai hatalmi célok állandóan jelen vannak a gyermekvédelmi munkában is.

1944 és 1946 nyara között a gyermek- és ifjúsági tömegek pusztán életben tartása is csak sokoldalú nemzetközi segélyakciók és a társadalmi szolidaritás végső tartalékainak mozgósítása révén volt megoldható. A gyermekvédelmi hálózatot 30 000–40 000 gyermeket igyekezett ellátni, de hihető becslések szerint 250 000-re tehető azoknak a száma, akik indokoltan vártak segítséget. A ligának ilyen viszonyok, ilyen várakozások közepette kellett rendeznie sorait, megkezdeni a munkát, elfogadtatni magát. A helyzete elég reménytelennek látszott, de nem volt kilátástalan. A központi vezetés közismert tagjai vagy külföldre távoztak, vagy meghaltak, vagy — belátva helyzetük tarthatatlanságát, a ligára nézve nem kívánatos voltát — visszavonultak. A beosztottak egy része másutt helyezkedett el. Az intézetek dolgozói létszáma, főleg a nevelőké minimálisra csökkent. Az épületeket nagy anyagi kár érte, de nem olyan mértékű, hogy az állam, a külföldi segélyszervezetek és a társadalom erőinek összefogásával ne lehetett volna viszonylag gyorsan üzemképessé tenni azokat. Mivel az intézmények egy részében szovjet csapatok tartózkodtak, katonai kórházak működtek, kiürítésük előtt a helyreállítási munkálatokhoz nem lehetett hozzáfogni, így az üzembe helyezésük késett.⁴⁷ Az iratok jórészt elpusztultak, a pénztár szinte kiürült, a bevétel alig volt több a semminél. Az ellenfelek-ellenségek politikai, anyagi és személyi indítékoktól sarkallva „száz felől” támadtak. A legkeményebben és legkövetkezetesebben a szociáldemokrata gyermekvédelem közismert alakja, a főváros IX. ügyosztályának vezetője, Pollákné Stern Szerén, valamint a kommunista irányítású, szembenítő ambícióval dolgozó Nemzeti Segély, Kárász Győzővel az élén. A liga ideiglenes vezetése érzékelte a ve-

⁴⁵ Uo., 697-22-1942.

⁴⁶ 1984 óta kutatom a magyar gyermekvédelem 1867–1948 közötti történetét. 1988 óta bővítettem a kutatást az 1960-as évek első feléig. Ebből a gyűjtésből valók a már megjelent és itt hivatkozott dolgozatok.

⁴⁷ Flt.XXI-508-c-147-IX.-460-1945. A 90/1945..M.E.sz.r. 1945. január 16-án lépett életbe. Ennek 4. §-a értelmében került a liga a Belügyminisztériumtól a Népjóléti Minisztériumhoz.

szélyt, s azt is tudta, hogy milyen nagy hibát követett el azzal, hogy 1944-ben, a debreceni induláskor nem tette meg az átálláshoz nélkülözhetetlen lépéseket: az új vezetőség megválasztását, az új alapszabályok kidolgozását, kapcsolatok kiépítését a demokratikus pártokkal, s egy országosan ismert patrónus megnyerését. Mindez — állapította meg a vezetés néhány hónap múlva — módot adott volna arra, hogy bekapcsolódjanak a nemzetközi segélyakciókba. Ez presztízst, anyagi javakat, pénzbeli támogatást eredményezhetett volna a belső élet megújításához és továbbépítéséhez.

Ezt a késést 1945 tavaszán igyekeztek behozni. Március 5-én elhunyt Petri Pál. Az ügyvezetői teendők ellátására és a liga képviselőjére özvegy Bajcsy-Zsilinszky Endrének kizsábolgáspárti országgyűlési képviselőt kérte fel az Ideiglenes Intéző Bizottság. A „zászlónak és védőpajzsának” kiszemelt Zsilinszkyne vállalta a feladatot. Társelnöknek megnyerték dr. Kemény Gábort és Béky Ernőt, a Pedagógus Szakszervezet két befolyásos tagját. Március 29-én új intézőbizottság alakult, miután a régi önként félreállt. Ez a bizottság azokból alakult, „akik köztudomásúan Hitler- és nyilasellenes magatartást tanúsítottak, akik a liga központi hivatalában ellenállási csoportot képeztek, vagy származásuk miatt állásukból elbocsájtattak”.⁴⁸ Sietve fogtak hozzá a demokratizáláshoz, a tagok igazoltatásához, az új szervezeti szabályzat kimunkálásához. Áprilisban szereztek — bizalmas forrásból — tudomást arról, hogy „bizonyos körökben megindult a ligának a megfűrése, mint holt intézményt tekintik, nem akarják új életre keltetni.” A fővárosi IX. ügyosztály által összehívott értekezleten dr. Lukácsy István főjegyző reakciós, feudális alakulatnak nevezte a ligát, amelynek nincs egyetlen szerve sem, amelyik alkalmas volna a továbbműködtetésre. Ezért — jelentette be Lukácsy — fel fogják oszlatni.

A liga ideiglenes vezetői meghallgatták, de nem fogadták el ezt a döntést. Másokkal együtt látták, hogy e mögött pártpolitikai, személyi és anyagi indítékok húzódnak meg, nem pedig a gyermekvédelem eminens érdekei. Újabb erősítésként — alelnöknek — megnyerték a szociáldemokrata Tuba Károly költőt, tankönyvíró, ismert pedagógust és gyermekvédelmi szakembert, aki valóban teljes erőbedobással fogott hozzá a liga védelméhez, talpraállításához.⁴⁹ Április 30-ai körlevelében tájékoztatta az intézetek igazgatóit a demokratikus átszervezésről, s egyben jelentést kért tőlük. Ennek ellenére 1945 májusában már biztosnak látszott a liga „községésítése”. A Népjléti Minisztérium 1945. május 29-én kelt rendeletével kormánybiztost állított a liga élére Varga Endre miniszteri titkár személyében. Varga az intézőbizottságot június 1-jével megszüntette. Tuba Károly a Szociáldemokrata Párt országos vezetőinél — például az igazságügyi tárcát irányító Ries Istvánnál — igyekezett védelmet, támogatást szerezni — de többnyire eredménytelenül. Közben Zsilinszkyne is elhagyta a ligát, viszont a Nemzeti Segély nyomása nőtt. Úgy látszott, hogy 1945. szeptember 7-ével a liga végképp befejezte pályafutását. Ekkori keltezésű ugyanis az a belügyminiszteri rendelet, amely az Országos Gyermekvédő Liga és Gyermekszanatórium Egyesületet feloszlatta, ennek lebonyolítására egyidejűleg miniszteri biztost küldött ki azzal, hogy az egyesület (liga) alapszabályszerű szerveinek hatáskörében járjon el, az elidegenítési, valamint a visszerthes és a liga kötelezettségét megállapító jogügyletek kivételével.

Az élet, a gyermekvédelmi szükségletek — hacsak átmenetileg is, de — ezúttal is erősebbnek bizonyult a politikai akaratot szolgáló jogszabálynál. A ligát csak abban az esetben

⁴⁸ OL.P.1078.II-2267-1946.

⁴⁹ Uo., XV-706-1945., II-2267-1946.

lehetett volna feloszlatni, ha széles körben megsértik a dolgozók, a baloldali pártok, a fontos üzemek és a külföldi támogatók elemi szociális érdekeit. Ezt a miniszteri biztos nem vállalta, helyette körültekintően hasznosította az igénylők segítőkészségét, meggyorsította az intézmények helyre- és munkába állítását. Felettese az erről szóló részletes jelentését elfogadták, a döntését helyeselték. Javaslatok között szerepelt, hogy a belügyminiszter helyezze hatályaon kívül a liga felosztatására vonatkozó rendeletét, helyette csak az autonómiáját függessze fel, s rendeljen ki miniszteri biztost az ügyek vitelére. Ez 1947. február 10-én meg is történt. A liga új miniszteri biztosa Gerő Ernőné Fazekas Erzsébet, a Népjóléti Minisztérium tanácsosa lett egészen az egyesület felszámolásáig.⁵⁰

A lét—nemlét kérdésének vázlatos áttekintése után nézzük: miből tudta fenntartani magát a liga, s a munka mennyiségét és minőségét illetően mire volt képes? Az anyagiak előteremtése folyamatos pénzügyi bűvészkedést igényelt. Ismét megszerezte a gyermeknap rendezésének és országos gyűjtésnek a jogát. 1947-ben 109 781 forint 15 fillért eredményezett ez az akció. Ebben az évben kapta vissza — részben — az 1944-ben nyugatra hurcolt ingóságait. A Bánffy utcai Otthonban befalazott értékek is segítettek. Felhasználta a nemzetközi segélyakciók valamennyi lehetőségét. 1948 őszéig valutát, tartós élelmiszereket, használt ruhát és cipőt, fehérneműt, valamint takarókat szerzett ilyen módon. Volt olyan intézmény, amelyik művelésre alkalmas területet kapott a földreform keretében az önellátás megszervezése címén. A Kunszentmárton és Vidéke Hitelszövetkezet két épületét ajánlotta fel leány- és fiúinternátus céljára. A Népjóléti Minisztérium által kiutalt tartásdíjak — például a menekült görög gyermekek után — segítettek valamit.⁵¹ De fontos költségvetési tétel volt a NÉKOSZ-szal és a Jointtal kötött szerződés értelmében befolyt összeg is. A ligával gyermeküdültetési szerződést kötő MÁV, a tatai szénbányák üzemi bizottságának dotációja, Cegléd város évi támogatása, a győri vagongyár segítsége, valamint a Centrál Sanitaire Suisse áldozatvállalása mind-mind nélkülözhetetlen része volt a szükséges anyagi-pénzügyi fedezet előteremtésének. Egyébként minden lehetőséget megragadott a liga vezetése, hogy rendkívüli segínyt sajtoljon ki a Népjóléti Minisztériumból. És, szerencsére, a fővárossal való összezördülések alkalmával — anyagi természetű viták esetében is — Gerőné kiállt a liga, azaz saját működési területe mellett. Sternnek egyre kevesebb esélye volt vele szemben.

Azok az intézmények, amelyek a front közeledésekor menekülni kényszerültek, igyekeztek minél előbb eredeti helyükre visszatérni. Másoknak a szovjet katonák kiköltözése — többnyire 1947-ben — tette lehetővé az újrakezdést. 1945 szeptemberétől öt, 1946-ban újabb három, tehát összesen nyolc intézetben gondozott naponta átlagosan négyszázötvenöt száz gyermeket ötvenfőnyi személyzet tizenöt kirendelt tanárnő közreműködésével. A Balaton-parti üdülőtelepek sokféle igényt elégítettek ki, de a legbonyolultabb feladatot mégiscsak az 1949 októberében már hatszázhusz főnyi menekült görög gyermek gondozása, nevelése és oktatása jelentette.⁵² A liga életére az ország egész életére jellemző kettőség nyomta rá a bélyegét: egyfelől erején felüli munkát végzett, csekély eredménnyel, más-

⁵⁰ Új Magyar Központi Levéltár (UMKLT.) XXVII-c-2-283-1945. FLt.XXI-508-c-IX.1311-1945., OL. P.1078.II-1067-1945., Uo., II-2267-1946., Uo. III.1412-1945.

⁵¹ Uo., 16-129-1948., Uo., 4-635-1947., Uo., II-2267-1946., UMKLT.XIX-c-1.g.III-3-108318-1948.

⁵² FLt.XXI-508-c-IX.-24-1945., Szabad Nép, 1947. december 16., OL. P. 1678 XII-2570-1946., Uo. 14-4330-1950.

felől megkezdődött ennek a kisajátítása. Az intézmények görcsös erőfeszítéseket tettek, hogy nevelési elveik és gyakorlatuk demokratizmusát, korszerűségét és hatékonyságát bizonyítsák, s elhárítsák az egyre gyakoribb kritikákat. Makarenkó dicsőítése, Sztálin istenítetése, a vallás elleni harc eredményeinek hangoztatása, az úttörőmozgalom erőltetése, a SZIT és más, pártifjúsági szervezetekkel való jó kapcsolat felemlegetése, a gyermekek számára jórészt olvashatatlan szovjet irodalmi művek kötelező feldolgozása megannyi jele a létért folyó erőlködés elszomorító folyamatának. Ezzel bizonyos szakmai kísérletezések is párosultak, hogy a szükségességet igazolják. Ilyen volt az a tanulmány, amelyet a ligának az iskolai gyermekvédelemben betöltendő szerepéről készítettek még 1945-ben. Ez az „üzenet” Nemes Lipótnak szólt, aki a századelő óta hangoztatta az iskolai gyermekvédelem meghatározó szerepét a védelmi rendszer egészében, s most, a háború után mint a baloldal embere a főváros egész gyermekvédelmét irányító hivatal élére került. Ilyen lépésként értelmezhető a szegedi intézetek vezetőinek „profilisztításra” irányuló kezdeményezése is. Ennek végrehajtásával szerették volna javítani — elsősorban — oktatási eredményeiket.⁵³ Ezek közé a tiszavirág-életű akciók közé sorolható a liga és a NÉKOSZ közötti már említett megállapodás is, amelynek értelmében a NÉKOSZ 1947. szeptember 15-étől tíz egymást követő tanévre a liga kunszentmártoni internátusában ötven férőhelyet kapott beutalandó növendékeinek. Két tanév sem múlt el, s kiderült: a kollégium — középiskola nélkül — nem életképes. A kétségbeesett vergődéssel párhuzamosan rendszeresebbé és szigorúbbá vált a főhatósági ellenőrzés, amely a vitathatatlan fogyatékosokat szándékosan nagyította, tarthatatlannak minősítette, így készítve elő a már régen elhatározott felszámolást. A pénzügyi ellehetetlenülést is célzatosan fokozták.⁵⁴

Az elkerülhetetlen vég közeledte 1949 őszén kétségtelenné vált. Augusztus elején a Belügyminisztérium Államvédelmi Hatósága felülvizsgálatra idézte be a még működő karitatív egyesületek vezetőit. A beszélgetés nyomán kiderült: nincs tovább! A Belügyminisztérium már az államosításról szóló rendelet kiadása előtt jelentést kért a liga felszámolásáról. 1950 januárja ezt is meghozta.⁵⁵ A két szegedi intézet még tett egy utolsó, groteszk, létvédelmi gesztust: Gerő Ernőt és Gerőnért kérték fel névadónak. A leányotthon meg is kapta ezt a kegyet, s 1950. január 22-én felvette az Erzsébet nevet. A „nagyon szeretett és tiszteletreméltó” tanácsosnő a fiúotthon megfosztotta ettől a tisztességtől.⁵⁶ A liga felszámolásán, az intézmények január és április közötti átadásán ez mit sem változtatott. A Népjóléti Minisztériumban 1950. április 11-én 12 órakor kezdte el tárgyalását az a bizottság, amely az államosítással és a liga vagyonának szétosztásával kapcsolatos kérdéseket volt hivatva megvitatni. Vitáról szó sem volt, s tizenhárom intézmény új gazdák kezébe került.⁵⁷ A liga ezzel — úgy tetszett — végleg befejezte működését. A történelem útjai viszont kiszámíthatatlanok.

⁵³ Uo., 14-4235-1950., Uo., 11-1472-1948. A liga 1948. június 28-án kelt határozata értelmében a szegedi átmeneti fiúotthonból kihelyezik azokat, akiknek zárt nevelésre nincs szükségük, s tanulmányaikat másutt is tudják folytatni. Hajdúhadházra irányították a „javíthatatlan csavargókat”. Gyógypedagógiai intézetbe a „csavargó” szellemi fogyatékosokat. A hódmezővásárhelyi kis létszámú iskolába, illetve nevelőszülőkhöz a jó magaviseletű szellemi fogyatékosokat, a felsőtagozatosokat pedig népi kollégiumokba. A határozat végrehajtásáról nincs tudomásunk.

⁵⁴ Uo., 10-1812-1957., Uo., 17-597-1949., Uo., 10-1760-1949., UMKLt.XIX-c-1-g.III-1-112960-1948.

⁵⁵ OL. P.1078.4-2622-1949., Uo., 1-4770-1950.

⁵⁶ Uo., 11-2900-1949., Uo., 12-4730-1950.

⁵⁷ Uo., 1-4436-1950., Uo., 7-4243-1950., Uo., 8-5736-1950.



Az 1989. február 9-én meg- vagy inkább újjáalakult Országos Gyermekvédő Ligának október elején már ezerháromszáz tagja volt. Kezdetől fogva lendületes, sokszínű munkát végeznek. Az újra és újra fogalmazott célok között szerepel „széles körű társadalmi mozgalom szervezése”, a társadalmi gyermekvédelem — az újjászerveződő, új társadalmi alapokból fakadó, jövőbe tekintő, új módszerekkel és eszközrendszerrel kísérletező társadalmi gyermekvédelem — erőinek összefogása. Minderre oly nagy szüksége van a gyermekvédelemnek, mint egy korty tiszta vízre a sivatag vándorának. Mint ahogy hasznos ismételten végiggondolni a magyar gyermekvédelem eddigi történetét, így a ligáét is. Csak nyerhetünk vele.

FERENC GERGELY

teacher

H-1126 Budapest

Tartsay Vilmos u. 20.

SUMMARY

The article summarises the history of the *National Child Welfare League*, which was recently reorganised in 1989. During the 19th century the protection of children in Hungary was exclusively based on philanthropic societies and private funds lacking any governmental support. The VIIIth and XXIth articles of the 1901 Act of Parliament raised the possibility of calling forth a national association. In 1906 this enactment was benefited by Count Gyula Andrássy and Dr. Sándor Karsai, when they organized the national Child Welfare League. The first chairman of the League was Baron Lipót Edelsheim, who headed the organisation till 1911. The objectives of the Association could be summed up as follows: prevention, protection and help for children older than 15 years. For these purposes both from private donations and governmental support a Child-Welfare Found was established, projects were designed to protect families, and a patronage-system was organized, which included educational programs explaining the anti-TBC movement of the age. From 1914 the League also aided war orphans. In 1917 they granted 80 000 orphans and after the war they prepared food relief programs and have sent many orphans to Western countries. From 1908 the League published its own periodical as well, the *Child-Welfare Journal*.

Though during the 1910s the League had to compete with some rival associations (Stefánia Association, The Hungarian Red Cross, Hungarian Workers' Child-Welfare Association etc.), it preserved successfully its leading role even in spite of the attack charging the League with extreme liberalism and socialism. At the Congress of the *Union Internationale de Secours aux Enfants*, held in Geneva in 1921, the Hungarian child welfare movement as a whole was represented still solely by the League.

Between the inter-war period the League was increasingly supported by the government, and this consequently led to a gradual loss of its autonomy. In 1931 a ministerial commissioner was appointed at the head of the League, and in 1934 they received a new statute, and further reforms were introduced by the new director Dr. Pál Petri. Later even

extreme rightist ideas gained ground in the leadership of the League. This was partly the pretext of the postwar attacks on the organisation. Again in 1945 a ministerial commissioner was appointed to the League, namely the wife of the Moscow trained communist leader and former NKVD officer, Ernő Gerő. In the following years the League was marginalised by the Ministry of Home Affairs though its termination came only in 1949, which ceased off its services forever during the socialist system. Its property has been nationalised and divided among other organisations.

EMLÉKIRAT SZÉRUMSZERENCSETLENSÉG 1950 VISSZAEMLÉKEZÉSEIM 1998 FEBRUÁRJÁBAN

SINKOVICS JÓZSEF*

Előszó

Sinkovics professzor írása történelem. Történelmünk ötven évvel ezelőtti sötét szakaszának dokumentuma. Az a sötétség iszonyatokat rejteget, amiket hosszú időn át nem lehetett kibeszélni, később pedig kevesen maradtak, akik az élmény erejével beszélhetnek róla. A következő írás szerzőjének megadatott a lehetőség az emlékezésre, megadatott neki az igazság elmondásának elégtétele.

A Budapesti Pázmány Péter Tudományegyetemen 1948-ban önállósult Bakteriológiai és Immunitástani Intézet élére kiváló ember került Faragó Ferenc professzor személyében, aki a húszas évek végén ugyanazon a helyen Preisz Hugó tanítványaként kezdte pályafutását és kötelezte el magát az immunológia kutatására. A Párizsi Pasteur Intézetben Ramon mellett dolgozott 1932-ben elnyert Rockefeller ösztöndíjjal, majd az Egyesült Államok különböző tudományos intézeteiben kora neves tudósainál immunitástani ismereteit tovább bővítette. Tapasztalatait itthon a Johan Béla által vezetett Országos Közegészségügyi Intézetben hasznosította, az Oltóanyagtermelő Osztály vezetője lett. Szerológiai kérdések mellett elsősorban az akkor még dúló diftéria, vörheny és szamárköhögés járványtanával, megelőzésének lehetőségével, védőoltások egyszerűsítésének kidolgozásával és szérumkészítmények ellenőrzésével foglalkozott. Vizsgálta a csapadékos oltóanyag hatásmechanizmusát, oltóanyag kombinációk lehetőségét, az antigének versenyét. Úttörő munkásságának eredménye a diphtheria anatoxin precipitátum kidolgozása, mely lehetővé tette a kötelező védőoltás bevezetését és ezzel az addig tízezreket érintő diftéria járványok megfékezését. „Gyakorlati immunitástan”-ból habilitált 1940-ben. A Kolozsvári Egyetem Orvosi Fakultásán a Közegészségtani Tanszék igazgató professzorává nevezték ki 1942-ben, ahol immunológiai kutatásainak folytatása mellett erdélyi fürdők és szórvány magyar falvak egészségügyi helyzetének feltárásával foglalkozott. A Pécsi Tudományegyetem Közegészségügyi Tanszékének vezetője lett 1944-ben. Ott a dunántúli lakosság védőoltását szolgáló typhus vakcinát állított elő.

Kutatási eredményeit külföldön is elismerték, gyakorlatban is alkalmazták. Több, mint száz közleménye jelent meg magyar, német, angol nyelven és 1947-ben a *Diphtheria*,

* A magyarországi jelenlegi jogrend szerint nem írhatom le azoknak az ÁVH/ÁVÓ szolgálatában álló személyeknek a nevét, akik az elítéltekkel kegyetlenkedtek (hacsak az illetőt ezért törvényesen el nem ítélték). Mivel ilyen ítéleteket hazánkban jelenleg a bíróságok több okból (az áldozatok és a tanúk megfélemlítése vagy elhalálása, különféle egyezségek stb.) nem hozhatnak, ezért csak nevük kezdbetűivel jelezhetem őket. Büntetlen leszármazottaik érdekében betartottam ezt a szabályt.

scarlatina és pertussis védőoltás című monografiája. Munkásságát itthon az elmúlt fél évszázadban méltánytalanul agyonhallgatták, jóllehet gyakorlati értéke vetekszik Högyessével. A bekövetkezett tragédia sötét árnyéka nem semmisíti meg azokat az életeket mentő eredményeket, amelyeket az általa kidolgozott védőoltások alkalmazása a magyar közegészségügy számára jelentett és azóta is jelent.

A Bakteriológiai és Immunitástani Intézet élére szakmáját nemzetközi szinten művelő, annakidején elismert, nagytekintélyű kutatóként került Faragó professzor. Ő nem csak tapasztalt kutató volt, hanem a szervezéshez is értett, ami megmutatkozott a munkatársak kiválasztásában. Egyetlen adjunktusa lehetett, az Sinkovics József volt. Vele együtt összesen négy diplomás és két tucatnyi lelkes, tudásra szomjas hallgató — köztük jelen sorok írója — alkotta az Intézetet. Ebben a nagyon fiatal csapatban pezsgő szellemi élet zajlott mind az oktatás, mind a kutatás területén. A kutatás fő irányát Faragó professzor úr vezetésével, korábbi munkáinak folytatásaként, az aktív és passzív védőoltások, kombinált vakcinák kidolgozása jelentette. Ezeknek az eredménye lett a tömeges védőoltásra alkalmas tetanusz toxoid kidolgozása és vele párhuzamosan a pertussis-hyperimmunsavó előállítás.

A kutatásokba Faragó professzor intenzíven bevonta az Intézetben dolgozó hallgatókat. Kemény és pontos munkára nevelt és tanított minket, de úgy, hogy elvárásait nem éreztük tehernek. Sokszor hallottuk tőle: „*Tudjátok gyerekek, a kutatás felnőtteknek való játék*”. Az elvárások mellett gondjainkkal is törődött. Hallgató korunkban gyakornoki fizetéseket szerzett számunkra. Teljes bizalommal voltunk iránta, tiszteltük és szerettük professzorunkat.

Az oltóanyag kutatásokkal egyidőben, helyileg és munkatársak tekintetében elkülönítve, Sinkovics adjunktus úr korszerű vírus-laboratóriumot szervezett az Intézetben, ahol megteremtette a magyar víruskutatást a semmiből. Szerencsésnek mondom magamat, hogy a kutatómunka öröme és műhelyszabályait mellette és tőle tanultam meg. Egész életemre kiható tapasztalatokat köszönhetek neki, bár alig két év adatott az együttműködésre. Ebben a frissen berendezett laboratóriumban egyéb vírus munkák mellett mi már akkor mumpsz vírus törzseket izoláltunk sikeresen csepeli járványból, amikor gyermekgyógyászat előadásán, a vezető oktató még azt hirdette nekünk, hogy a mumpsz kórokozója ismeretlen. — Az Intézetet akkor otthonunknak éreztük, nagy családként éltünk benne. Tanultunk, tanítottunk, olvastunk, vitatkoztunk és szívvel-lélekkel, eredményesen dolgoztunk.

Az 1950-ben bekövetkező tragédiát, az előszó írójának emlékezetében élesen kiemeli ez a ragyogó pályakezds, amelyre a tragédia rávetült. Ebbe a csaknem idilli légkörbe csapott bele a tíz gyermek halálával megpecsételt iszonyatos szerencsétlenség, amelynek körülményei a mai napig tisztázatlanok. Az bizonyított, hogy a gyermekek halálát tetanusz toxinnal szennyezett pertussis-hyperimmunsavó okozta. Akkor, a még antibiotikum-hiányos világban országos járványokat okozott a pertussis és szedte áldozatait. Az intézetben előállított hyperimmun-savó gyógyító értékét a klinikusok tanúsították és adását megelőzésre is javasolták. Nem lehetett volna a gyógyszer adását megtagadni sem azoktól a beteg gyerekektől, akik a pertussis komplikációival vívták élet-halál harcukat, sem azoktól az egészségesektől, akiket gondos szüleik meg akartak tőle óvni. A tragédia a toxinnal szennyezett savó beadásának lett a következménye, de ma is csak feltételezések vannak arra vonatkozóan, hogyan került a toxin a savóba.

Az ügy folytatása akkor éppen olyan borzalmas lett, amilyen az indulása volt. Jóvátehetetlen a legnagyobb tragédiát elszenvedett családok vesztesége, melyekben ártatlan kisgyermekek halálát kellett meggyászolni. Emberek meggyötrése következett, Faragó profesz-

szor halála, még ki sem bontakozott pályák derékba törése, ártatlanok — Sinkovics doktor, Markos György és Pusztai Zsuzsa orvostanhallgatók — meghurcolása és bebörtönzése. Ezek az események képezik az emlékirat anyagát.

Az egyéni tragédiák elszenvetői — ma is úgy látom — véletlenszerűen kerültek ki közülünk. A letartóztatás, börtönre ítélet bármelyikünkkel megtörténhetett volna. A tragédia következményeképpen az Intézetben működő tudományos műhely tűzhelyének szétverése így is mindnyájunk súlyos vesztesége lett.

Sinkovics doktort kemény fából faragták. A börtönben is dolgozott, és amikor Nagy Imre alatt kiengedték — hiszen kezdettől fogva nem volt rá ok, hogy benntartsák — nem a méltatlanul elszenvedett sérelmeit panaszolta, melyeket most az emlékiratból megismerhetünk, hanem letette elének vírus könyvének kéziratát, melyet ottani éveit alatt írt. Talpon tudott maradni a továbbiakban is. Emigrációba kényszerült ugyan, ami a magyar tudomány vérvesztését növelte, de számos nehézség ellenére tovább ment az úton, melyen elindult és a huszadik század egyik legeredményesebb magyar orvosi pályáját futotta be. Ma is fáradhatatlan a szakma új útjainak és összefüggéseinek keresésében és felismerésében. Munkája magas tudományos elismerésekben részesült, a Magyar Tudományos Akadémia is külső tagjai közé választotta. Elméleti eredményeit a gyakorlatban is gyümölcsözteti: gyógyít, oktat és új szakembereket nevel, köztük magyar kutatókat. — Markos György és Pusztai Zsuzsa sorsa másként alakult. Tisztázódott, hogy nem követtek el szűrési hibákat, hanyagságokat, a szerencsétlenséget nem ők okozták és felmentették őket. Habár doktoráltak, mégsem tudtak beilleszkedni abba a társadalomba, ahol felmentésük révén visszanyert büntetlen előéletüket állandóan bizonygatni kellett. Külföldön, Németországban érvényesítették tehetségüket. Ők végleg elszakadtak szülőhazájuktól, további veszteségére az országnak, de ebben nem ők a hibások.

Sinkovics professzor időnként hazalátogat az Egyesült Államokból. Ilyenkor legújabb gondolatairól, eredményeiről beszél, mindig szívesen, sőt szenvedéllyel. Nem szokott, nem szeret beszélni a szérumszerencsétlenségről. Köszönet érte, hogy most, fél évszázaddal a történetek után mégis volt hozzá lelki ereje és vette a fáradságot, hogy megajándékozzon bennünket emlékeinek tárgyyszerű és kompetens közzétételével. Szép magyar nyelven, irodalmi igényvel megírt megrendítő orvostörténeti és kordokumentum ez, mely a hiteles tanú tollával rögzíti az utókor számára forrásul és tanulságul ama sötét korszak egyik nagy tragédiáját.

Dr. Szeri Ilona

Az intézet

1950. június 4-én, vasárnap délben, mint az szokásom volt, bementem az orvosegyetemi mikrobiológiai intézetbe, hogy ellenőrizsem a gyakran hibásan működő, kiöregedett jégsezkrényeket, termosztátokat, a vírusokkal beoltott egereket és tojásokat. Az intézet a Högyes Endre utca 7—9. számú ház felső emeletén működött. Dr. Faragó Ferenc intézetvezető egyetemi tanár adjunktussá nevezetett ki egy évvel előbb. (*Summa cum laude* diplomámat 1948-ban kaptam meg.) Feladatomból volt a víruskutató és vírusdiagnosztikai laboratóriumok megszervezése és működtetése, a virológiai kutatómunka és a orvosok oktatása.

Az intézet egy hosszú folyosóból nyíló laboratóriumok sorozatából állt. A folyosó végén balra a bakteriológiai, szerológiai és oltóanyag-termelési munkálatok folytak Faragó professzor személyes felügyeletével. Novák Ernő tanár úr és sokan mások dolgoztak itt: dr. Tolnai György, dr. Bárász Zoltán és utolsó éves orvostanhallgatóként Lenkeiné Stuber Adrienne, Markos György és Pusztai Zsuzsanna, akik a tetanusztoxinnal foglalkoztak. A szaklaboráns a huszonöt éves tapasztalattal rendelkező Lindis Géza volt, akit Lindis úrnak szólítottunk. Ő Faragó professzornak dolgozott, és számomra semmilyen laboratóriumi munkát sem végzett.

Intézeti munkáján kívül Lindis szűrte és ampullázta a pertusszis-immunsavót, amelyet Faragó magánvállalkozásként készített, szerződést kötött az Anya- és Csecsemővédő Intézettel (ACSI), ahol az általa készített előlt pertussziszvakcinával immunizált fiatal anyáktól vették és azt elküldték neki. Faragó betanította Lindist a savó lefejtésére. Lindis az egybeöntött savókat jégsezkrényben tárolta, és amikor több száz köbcentinyi összegyűlt, leszűrte. A szűrést egy nagy Seitz-készüléken végezte, s a szűrletet 10 köbcentiméteres adagokban ampullázta. Nem hiszem, hogy a szérumot hővel (56 °C-on) inaktiválták volna. Úgy tudtuk, hogy Lindis táptalajt és állatokat oltott a szérum kibocsátása előtt, és ennek költségeire a „kiskasszából” vett fel pénzt. Az immunszérummal országszerte kezeltek gyermekeket, akik gyakran tüdőgyulladással szövődött szármásköhögésben szenvedtek, és a gyógyulásuk lassú volt, vagy az állapotuk rosszabbodott. Faragó professzor rendkívül büszke volt arra, hogy az immunszérumos kezeléssel sok kisgyermek életét mentette meg (a vele dolgozó klinikusok véleménye szerint). „Hyperimmun” savónak nevezte készítményét. Az immunszérumot ampullánként 25 forintért adta el, s a befolyt pénzt megfizelte az ACSI-vel. A megmaradt pénzt a kiskasszában helyezte el, amelyet Ferencziné titkárnő és dr. Illés Edit kezelt. Ebből a pénzből jutottunk hozzá fogyóanyagokhoz (vegyszerekhez, egerekhez, tojásokhoz, jégátlákhhoz stb.). Nemigen tudtunk volna kutatómunkát végezni e kis, de számunkra mégis jelentékeny összegek nélkül. Faragó gyakran küldött vidékre is immunsavót. Ezeket Lindis adta fel, s erről az erre a célra szolgáló könyvben bejegyzéseket tett. A könyvet és a bejegyzéseket mi sohasem láttuk. A vidéki küldeményeket Faragó gyakran munkatársai nevére küldte (dr. Berta László adjunktus, az elődöm, Novák tanár úr, dr. Tolnai, dr. Bárász stb.). Ilyenkor a befolyt pénzt annak az orvosnak az intézeti tulajdonaként kezelte a kiskassza, akinek a nevére érkezett. Mi ezt időnként megköszöntük Faragó professzor úrnak.

Az intézet tagjai közül senki sem vett részt a szérum készítésében. Lindis munkaidő előtt vagy után végezte ezt a munkát. A szérum forgalomba hozására Faragónak és az ACSI-nak engedélye volt az Egészségügyi Minisztériumtól, az OKI-tól és az orvoskari dékántól. Illés Edit doktornőtől úgy tudtuk, hogy a kiskassza időnként fizetett a dékáni hivatalnak azokért az intézeti szolgáltatásokért (villanyáramért, fűtésért), amelyekben Faragó magánvállalkozása

részesült. Szabályos szerződése volt Faragónak az egyetemmel közvetlen felettese, az orvosi dékán tudtával és beleegyezésével. Mi nem ismertük a részleteket, nem tudtuk, hogy a feletteseknek csak tudomásuk volt a szérumkészítésről vagy azt ellenőrizniük is kellett volna. Ezt azonban nem tették, mert Faragó szakértelmében teljesen megbíztak. Úgy tudtuk és éreztük, hogy hasznos gyógyítómunka folyik, az immunszérum szakértelemmel készül, s büszkéek voltunk arra, hogy professzorunk és intézetünk ilyen nagyszerű szolgáltatásra képes.

A bizalmunk igen nagy volt Faragó professzor úrbán. Kétszer álltam rendelkezésére, hogy az intézetben készült pertussziszvakcinával és tetanusztoxiddal beoltson. Semmi bajom sem esett, és az oltásra ellenanyag-termeléssel válaszoltam.

Az intézeti bejárártól közvetlenül balra és jobbra a bakteriológiai laboratóriumok voltak, ahol utolsó éves orvostanhallgatók — Bognár Szilárd, Gáspár Györgyi, Milch Hedda, Nász István, Raditz Ilona és Vas István — dolgoztak a Faragó professzor által kijelölt témákon. Dr. Szára István, dr. Illés Edit és Kelenffy Szilveszter bakteriológiával kapcsolatos kémiai témákkal foglalkozott. Gyakornok volt Falk Judit (mikológia), Hollós Iván (mikroszkópos optika), Medgyesi György (biofizika) és Vandra Edit (mikobaktériumfágok). A fertőző betegségek klinikumával Budai József, Kiszél János, Kassai Péter és Nyerges Gábor foglalkozott. Végül a folyosó legvégén jobbra működött az én víruslaboratóriumom, ahol utolsó éves orvostanhallgatóként Molnár Erzsébet és Szeri Ilona dolgozott velem. Körömdi néni és két takarítónő mintaszerű tisztaságot tartott az intézetben; Bogár altiszt és két állatistálló-kezelő látta el a kísérleti állatokat. A bejáráttal szemben volt Faragó professzor dolgozószobája, két titkárnőjének helyisége és a könyvtár, ahol szakmai összefüggéseinket is tartottuk. Nagyszerű értekezletek voltak ezek: sziporkázó ötleteinket azonban nem tudtuk megvalósítani. Később azonban valamennyi intézeti tag kiemelkedő szakmai pozícióba került. Az orvostanhallgatók oktatására szolgáló tantermet és a gyakorlati laboratóriumokat egy emelettel lejjebb, a kórtani intézettel megosztva használtuk.

Intézetünknek nagy múltja volt: Högyes Endre, Preisz Hugó és Belák Sándor dolgozott ott. Én Belák Sándor idejében, 1946-ban kezdtem díjtalan gyakornokként dr. Berta Lászlóval dolgozni. 1950-ben büszkéek voltunk arra, hogy ebben az intézetben lehettünk. A közöttünk levő nagy politikai ellentétek ellenére (párttagok, párttitkárok és pártonkívüliek együtt) sohasem merült föl az intézet tagjai között személyes ellentét vagy ellenségeskedés. Én pártonkívüli maradtam annak ellenére, hogy dr. Bárász Zoltán párttitkár szerint tanársegéd-ből sohasem leszek adjunktus párttagság nélkül. Nem léptem be a pártba, s az adjunktusi kinevezést mégis megkaptam (bizonyára Faragó professzor úr közbenjárására). A párttitkári jelentések szerint szakmailag elsőrendű, politikailag teljesen hátramaradott, kispolgári beállítottságú, nyugati műveltségű és irányvonálú, de esetleg mégis megnevelhető anyag voltam. A tanításhoz és a kísérleti munkában azonban szükségük volt rám.

Letartóztatásom

Azon a június 4-ei vasárnapon rendőrautók álltak az intézet előtt. Gyanútlanul és érdeklődve felsiettem az emeletre. Ott az ajtónálló rendőrtől kellett engedélyt kérnem arra, hogy laboratóriumomba bemehessek. Civil és egyenruhás emberek álltak Faragó professzor körül az irodájában. Lindis ide-oda szaladgált, és megállás nélkül szívta cigarettáit, teljesen magánkívül volt. Óriási feszültség és izgalom volt a levegőben. Előtte ismeretlen okból

kivételesen Stuber Adrienne is bent volt az intézetben. A rendőrök egy része eltávozott, másik része hátramaradt, és szemrevételezte az intézetet. A nevemet megkérdezték, de semmiféle kérdést sem intéztek hozzám, nem hallgattak ki.

Irodájában magába roskadva ült Faragó Ferenc. Kérdésemre elmondta: azzal gyanúsítják, hogy tetanusszal fertőzött pertusszisz-immunsavót hozott forgalomba. Állítólag egy vagy két haláleset és több súlyos megbetegedés történt. Ő ezt nem tudja elhinni vagy megmagyarázni, hacsak a tetanusztoxin és az immunsavó egymás utáni szűrése során nem történt hiba. A táptalajoltásokat Lindis végezte, és azok sterilek maradtak. Úgy tudja, hogy Lindis felvett pénzt állatoltásra, de az állatokat nem vette meg. Ez a szérumszéria tehát állatoltás nélkül mehetett ki! Ő ugyan néhány napja beoltott tengerimalacokat, s azok aznap egészségesek voltak (de másnapra megbetegedtek!) Azonnal érdeklődtem, hogy mit tettek a további szérumoltások letiltása és tetanusz-antitoxin beadása érdekében. Faragó előttem felhívta a Dzerzsinszkij Gyermeekothont, ahol a szolgálatos orvosnak ezt mondta: „Gyanú van arra, hogy a szérum nem tiszta, ne használták fel, amíg a tilalmat fel nem oldja.” Az orvos azonban már tudott erről, s habár a hangját nem hallottam, úgy informálta Faragót, hogy ha lenne beoltott személy, akkor őt védőnő keresné fel, hogy antitoxint kapjon. Emlékszem, hogy Faragó tudta, az antitoxint Phylaxia lósavó formájában gyártja. Végül szétárva karjait kijelentette, hogy több hívásra nincs módja, mert Lindis jegyzőkönyvét lefoglalta a rendőrség, és az óvóintézkedések végrehajtása nem az ő, hanem a hatóság hatáskörében van. Ekkor eszembe sem jutott, hogy Lindis jegyzőkönyvében a kiadott szérumokra vonatkozó adatok hiányosak lehetnek, és hogy az én nevemen is ment ki vidékre szérum. Belenyugodtam abba, hogy az óvóintézkedésekhez szükséges adatok már a rendőrség és a hatóság rendelkezésére állnak.

Mélységesen megrendülve vettem tudomást június 4-én a szérumszerencsétlenségről. Megkérdeztem, hogy mit tehetek, és hogy Faragó professzor segítségére lehetek-e. Azt mondta, hogy munkatársai — Markos és Pusztai — nagy bajba juthatnak. Menjek el azonnal Pusztaihoz, és adjam át ezt az üzenetet (amelyre szó szerint emlékszem): „Ha kihallgatnák őket ma, ki ne kotyogják, ha tetanusztoxint szűrtek akkor, amikor Lindis immunszérumot szűrte. Hallgassanak erről, ha kedves az életük. Hétfőn korán reggel legyenek itt az intézetben nála megbeszélésre.”

Vasárnap délután elmentem Pusztai Zsuzsához, és átadtam az üzenetet. Nem utasítás vagy felbujtás gyanánt. Kérdések özönét zúdítottam rá, hogy megtudjam, mi történt: tényleg szűrtek-e tetanusztoxint Lindis szérumszűrése előtt? Pusztai úgy emlékezett, hogy a szérumszűrés megelőzte a toxinszűrést. Később Markos kijelentette, hogy a szűréseket úgysem lehetne letagadni (sokan tudtak róla). Megegyeztek, hogy másnap korán reggel tudatják ezt Faragó professzor úrral. Aznap éjjel azonban az Államvédelmi Hatóság letartóztatta Markost. A rendőrségtől az ÁVÓ átvette a már előbb letartóztatott Faragó professzort és Lindis szaklaboránszt. Pusztait hétfőn, június 5-én tartóztatták le.

Rémület ülte meg az intézetet hétfőn reggel. Ezen a napon két velem kapcsolatos esemény történt. Az egyiket ignorálta az ÁVÓ, a másikat pedig minden módon igyekezett megghamisítani! Először Wirth gyermekgyógyász főorvos érkezett meg, hogy pertusszisz-hiperimmunsavót vételezzon. Tudattam vele, hogy a szérum tetanuszfertőzöttség gyanúja alatt áll, ezért nem szabad felhasználni. Ha előzőleg beadott volna széruminjekciókat, a betegeknek azonnal antitoxint (lósavót) kell kapniuk. Erről nem emlékeznek meg az ÁVÓ jegyzőkönyvei (csak a védőügyvédek idézik Wirth dr. vallomását).

Tárgykörbe sorolva

Ce

CSAK HATÓSÁGON BELÜLI FELHASZNÁLÁSRA

SZIGORUAN BIZALMAS!



A. V. H.

SZERV: _____

OSZTÁLY: VI/1.

VIZSGÁLATI DOSSZIÉ

SZÁM: 10-500d3
950VÁDLOTT: Faragó Ferenc drVÁD TÁRGYA: szabotázs

(FELSOROLANDÓ TC. §.)

AZ ÜGY _____ KÖTETBEN _____

KÖTET SORSZÁMA: 1MEGNYITVA: 1950. 10. 12.LEZÁRVA: 1950. 10. 12.ARCHIV SZÁM: 45891

A Történelmi Hivatal
az Env. (2.3) pján
az Irat. (1.1) levele.

A délután folyamán pénztalvány érkezett: négy ampulla szérumért 100 forintot küldött a nevemre a salgótarjáni kórház (lásd melléklet). Ekkor tudtam meg, hogy Lindis a nevemen napokkal-hetekkel(?) előbb küldött ki szérumot. Úgy látszik, májusban én voltam a soros. Lindis és jegyzőkönyve azonban már a rendőrség (most már az ÁVÓ) kezében volt. Ezen a napon a rendőrség és az ÁVÓ előállította Faragót és Lindist és lejátszatta velük a szérumkészítés fázisait az OKI-ból érkezett szakértők (dr. Erdős és dr. Újhelyi) jelenlétében. A Salgótarjánból érkezett 100 forintot a titkárnő (vagy Illés doktornő) betette a kasszába, de a szelvényt elvette tőle egy nyomozó. Láttam, hogy a nyomozó Lindisnek megmutatta a szelvényt, de nem voltam jelen a beszélgetésükkor. Ezután a titkárnők telefonhívásokkal próbálták a salgótarjáni kórházat elérni. Üzenetet hagytak, hogy a gyermekgyógyász főorvos hívjon vissza minket, s a szérumot ne használják fel. Visszahívás a délután folyamán nem történt. Menetrendet szereztünk, hogy másnap Salgótarjába utazhassak. A nyomozók eltávoztak Faragóval, Lindissel és Pusztával.

Később az ÁVÓ-n megszerkesztett vádiratok szerint (a kétségbeesett és ítélőképességét elvesztő) Faragó professzor ezen a napon utasította Lindist, Markost és Pusztait, hogy a szűréseket tagadják le, s az általa a szérummal beoltott és megbetegedő tengerimalacokat a ketrecekbe tüntessék el. Ezek a rendelkezések a betegeknek már semmiképpen sem árthatnak. Pusztai szíve megesett professzorán. Zsuzsa nagyon megszenvedett azért, amit akkor ő annak a napnak a félelmetes légkörében jó cselekedetnek vélt. Bántani nem, csak megérteni és szeretni lehet őt ezért.

El. tábla, sor, sírszám 11/70 szám

A temetés ideje: 950 év 04 hó 11 nap

Az exhumálás ideje: év hó nap

Igazolás

(meghalt 950 év 04 hó 10 nap, kora 15 év)

eltemetése alkalmából.

I. oszt. táblában

II. " " "

III. " " "

IV. " " "

sarkon

sarok mellett

I. sorban

II. " " "

III. " " "

IV. stb. sorban

mellékúton

forint

Budapest, 1950. év 04 hó 11 nap

Fővárosi Tempóváltó Temetkezési

11.11.11. Városi Vállalat

YKER. ÜNKÖZTEMETŐ

PENZTÁRA

Az aláírózott sz.

Képz. nyomat. XX

Prof. Dr. Faragó Ferenc temetéséről készült igazolás

Június 5-én Faragó nem tudott beszélni velem. Másnap, június 6-án, kedden kora hajnalban az ÁVÓ egyenruhás és civil emberei otthon (Ráday utca 7.) letartóztattak, és gépkocsin a Sztálin (ma Andrássy) út 60. alatt működő főhadiszállásukra vittek. Míg anyámnak azt mondták, hogy csak kihallgatásra visznek, és vacsorára már otthon leszek, nekem azt mondták, hogy ügyészi utasításra le vagyok tartóztatva, és parancsuk van, hogy menekülési kísérlet esetén agyonlőjenek. Ez a kapu alatt történt. A civil ruhás nyomozó a nadrágjából pisztolyt húzott elő, és rám fogta. Sárdiné, a házmesterné felsikoltott és keresztet vetett. Azután közrefogtak és elvittek. Mögöttünk Sárdiné bezárta a kaput (elfojtott zokogását még ma is hallom; az ÁVÓ már vitt el egy fiatalembert a házunkból, aki sohasem tért vissza).

A kihallgatások

Letartóztatásom első napjaiban láttam viszont Faragó professzort. Engem akkor még nem bántottak, így jó állapotban voltam, ő viszont alsóruhában volt (ingben, alsónadrágban, zokniban). Arcának jobb fele zúzott és dagadt volt, az ingén vérfoltok látszottak. Falhoz fordulva álltunk sorban, hogy a végébe jussunk. Közöttünk hat-hét személy állt (köztük egy nő). Mögöttünk fel-alá járkáltak az ÁVÓ legényei, fennhangon szidalmazva és fenyegetve bennünket. Tilos volt nemcsak beszélni, hanem egymásra nézni is. Aki a fejét félrefordította, annak az arcát beleverték a falba. Vérpacnik voltak sorban a falon. A sor végénél levő nyitott végé előtt állt egy pribék, és trágárul ordítózva siettetette az ott egy percre leülő férfit vagy nőt. Megrökönyödve figyeltem ezt a leírhatatlanul megalázó és kegyetlen jelenséget. Hogyan hagyhatta ezt ki Dante Alighieri az *Infernó*ból? Ezek még Dante képzelőerején is túltettek! Faragó professzor is észrevett engem. „Maga nagyfejű!” — ordította az őr, és megrúgta őt. Szemeim majdnem kifordultak üregükből, ahogy jobbfelé néztem, amint fejemet egyenesen tartottam a fal felé fordulva. Észrevettem, hogy Faragó jobb keze hüvelykujjának körmével karcolja a falat. Néhány centimétert hátrahajolva megjegyeztem a helyet, ahol állt (a falon levő vérpacnikról). Utána bejutott a végébe, majd elvezették. Amikor lépcsőről lépcsőre oldalvást jobbra haladva arra a helyre értem, ahol ő állt, a falon ezt olvastam: „NE HARA”. Úgy értelmeztem, hogy azt üzenete: „ne haragudjatok rám”. Többet sohasem láttam őt.

Kihallgatásomat nem a szérumszerencsétlenségre vonatkozó kérdésekkel kezdték. Tudomásuk volt arról, hogy 1944–45-ben Hunyadi-páncélgránátos voltam. Hitetlenkedve hallgattam ezt. Rosszul reagáltam, mert nem voltam az, de nem fogtam fel a vád súlyát, és akkor ott nem tudtam, büszke legyek-e erre, vagy tagadjam. Megkérdezték: kiadjanak-e a Szovjetuniónak, hiszen biztos, hogy harcoltam a dicsőséges Vörös Hadsereg ellen, vagy itt most bevallom. Végül is tagadtam. Elmondtam, hogy a csepeli Weiss Manfréd gyárban (amelyet az amerikaiak bombáztak) szolgáltam harmadéves orvostanhallgató koromban 1944-ben mint „légóorvos”. De hát engem kiképeztek katonának! Igen, de az az orvostanhallgatókkal együtt történt 1943–44 nyarán, Gödöllőn. Fegyveres alakulatnál nem szolgáltam: Civil alakulattal, egyetemistákkal mentem ki 1944 decemberében Breslauba és Halléba (Németország), ahol egy szemesztert hallgattunk, és 1946-ban önként jöttem vissza. Mi történt 1945-ben? — kérdezték. Amerikai fogságban voltam — válaszoltam. Ott szervezték be? — szölt az újabb kérdés. Mire szerveztek volna be? — kérdeztem vissza. „Népirtásra!” — kiabálta diadalmasan kihallgatóm.

Hogyan kerültem vissza 1946-ban az egyetemre? Az igazolóbizottság személyesen kihallgatott engem és három tanút (Korányiné, Podoski Péter, Magyarai Ica), megidézett egy negyedik tanút (Bihari József) is, akik üldözöttek voltak, és tanúsították, hogy élelmiszerral (Korányiné), szálláshellyel (Podoski), igazolvánnyal (Bihari) segítettem őket. Kihallgatásomnak ezt a részét az ÁVH nem vette jegyzőkönyvbe, de abbahagyták fenyegetéseiket a páncélgránátossággal kapcsolatban. A németországi egyetemi félévet (amelyet egyetemünk 1946-ban felsőbb utasítására érvénytelenített) úgy jegyezték be, hogy „az egyetemi rohamzászlóalj önkéntes tagja voltam”. Ez sem volt igaz, de szegényérzet nélkül beletörődtem.

Magyar postagazgatás. — Administration des Postes de Hongrie.

Ellenőrzőszám: 264 M. postahivatal: Keleti
 7.426/19.10 szám

Tudakozvány Kőr postautalványról
Reclamation d'un mandat

(A feltevő postahivatal tölti ki.)
 (A remplir par le bureau d'origine.)

A feladó neve és lakása: Dr. Sinkovics József
 Nom et domicile du télésor: József Gy. Sinkovics E. m. 1.
 Helyőrhivatal: Tatyótarján
 Bureau d'origine: Tatyótarján
 Feladás napja: 1946. VII. 3.
 Date d'émision: 1946. VII. 3.
 Bélyegszám: 47
 Numéro d'ordre: 47
 Utalványozott összeg: 100 Ft
 Montant: 100 Ft
 Címzett neve: Dr. Sinkovics József
 Nom du destinataire: Dr. Sinkovics József
 Címzett pontos lakcíme: Budapest
 Adresse complète du destinataire: Budapest
 Rendeltetési hivatal: Keleti
 Bureau de destination: Keleti
 Esztleges megjegyzések: nikor
 Remarques complémentaires: nikor
lett az írás kifizetve.

Ha az utalvány címezett, az összeget:
 Si le mandat a été adressé, le montant doit être payé:
 a) az eredeti címzettnek, i) au destinataire primitif;
 b) feladónak — kell kifizetni i) à l'expéditeur.

Kelt: 1946. VII. 30.
 Keletkezett: 1946. VII. 30.

A HIVATAL VEZETŐ
 Aláírás: Gámsz J.
 M. posta

A HIVATAL VEZETŐ
 Aláírás: Gámsz J.
 M. posta

1) A meg nem teljesített utalványok elutasítása. — Diffusion des indications relatives.
 2) A címzett nyilatkozatát-címzettől kell. — Ajouter la déclaration du destinataire.

334. sz. ny. Tudakozvány postautalványról. (A. 1. Szab. 306. §. A. 2. Szab. 97 § 9. §. 143 § 7. § 7. § 7.)
11 pt. 73 k. 37. k. a.

Dr. Sinkovics József postai tudakozványa

Amikor szabadon bocsátásomat kértem, arra hivatkozva, hogy nagyon sok dolgom van az intézetben, ahol kísérleteim voltak folyamatban, a következő választ kaptam: „Olyan szabotázszt követtek el Faragó vezetésével, amelyben a halottak száma eléri a százat. Itt benn van a legbiztosabb helyen. Odakint széttépné a nép!” Nem tudtam, hogy minden hájjal megkent vallatókkal van dolgom. Dermedten, leszegett fejjel álltam: elhittem, amit mondtak. Azt, hogy a többiek már mindent bevallottak, mind bűnösnek érzi magát. „Maga nem bűnös? Nincs büntudata?” — „Kérem, én valószínűleg hibát követtem el azzal, hogy Faragó professzor úr üzenetét Pusztai Zsuzsának elvittem, de a szerencsétlenség előidézésében semmiféle bűnöm, de még csak szerepem sincs” — hajtogattam. Marcangoló szégyenérzés fogott el, hogy a mi intézetünkben ilyen szerencsétlenség történhetett, és mélységes részvétet éreztem a családok iránt, amelyekben ennyi haláleset történt. De büntudatot nem tudtam magamban felidézni.

Június elején, azon a napon, amikor a Szabad Nép cikke (melléklet) megjelent, az öreg, gonosz párttitkár nő sürgős és fontos röpgyűlést hívott össze a Ganz Villamossági Gyár (Lövház utca 39.) állami tulajdonba vett és Klement Gottwald üzemmé átnevezett épületében. Nyilván más üzemek párttitkárai is hívtak össze ilyen röpgyűléseket ezen a napon. A Ganz üzemi röpgyűlésről így számolt be nekem H. M. műszaki rajzoló, aki részt vett rajta: A párttitkár nő rikácsolva követelte az amerikai imperialisták által beszerezett gyermekgyilkos orvosok azonnali statáriális kivégzését! A vezérigazgató és két igazgató (H. M. emlékszik a nevükre) már kötelességszerűen aláírta azt a bírósághoz intézendő „beadványt”, amelyben a felháborodott dolgozók azonnali kivégeztetésünket követelték. Kivétel nélkül mindenki alá akarták írni ezt a förmedvényt. Halálos csend uralkodott a teremben, és az emberek összenéztek. Ekkor dr. Sólyom ügyvéd, üzemi jogtanácsos engedélyt kért arra, hogy ő ne írja alá a beadványt. Ezt mondta: „Teljesen megbízom a népi demokrácia bírósági ítéletében, az azonban még függőben van. Amint az ítéletet meghozzák, teljes erővel támogatni fogom azt.” Ezután a többség csatlakozott dr. Sólyom álláspontjához. Az üzemi párttitkárok követelték dr. Sólyom példamutató aláírását, ő azonban azt megtagadta. Egy órán belül kiszállt a helyszínre az ÁVH, s letartóztatta és elhurcolta őt. A beadványt végül is nem köröztették aláírásra. A történet ma is élő elmondója, H. M. szerint Sólyom ügyvéd úr soha többé nem tért vissza az üzembe (H. M. 1949 és 1955 között dolgozott ott). Ilyen légkörben kihallgatóimnak bizonyítaniuk kellett, hogy a Szabad Nép igazat ír. A kommunista pártlap kihallgatásunk előtt már meghozta ránk a halálos ítéletet!

Ezután kihallgatóim nevetgélve és kedélyesen azzal szórakoztak, hogy egymás elleni kijelentéseket provokáljanak ki belőlünk. Mit tudok én arról, hogy az intézet nőtagjai kikkel szeretkeztek? Kik feküdtek le Faragóval? Csalódottak és haragosak voltak, mert nem tudtam ilyen szórakoztató történetekkel szolgálni, hiszen ilyesmi nem fordult elő. Lindistől távol tartottam magam: vele sohasem dolgoztam, Faragó professzor úrról pedig tisztelettel nyilatkoztam. „Ne merészelje védeni Faragót, mert nagyon megbánja! Összes vádlott-társasúlyos terhelő vallomást tesz ellene.” Markost és Pusztait dicsértem. Elmondtam, hogy tudtommal ők, Lindis és sokan mások (például Novák tanár úr) használták a „steril szobát” különféle szűrletek lefejtésére és ampullázására, én azonban abban a helyiségben egyszer sem dolgoztam. Ezek a műveletek nem tartoztak a munkakörömbe.

Új arc jelent meg kihallgatóim között. Könyvlapról olvasta fel: „az, hogy »vírus«, ugyanaz, hogy »szűrhető vírus«?” Igennel feleltem. Eszes kihallgatóm diadalmasan felkiáltott: „hiába tagadja, akkor maga is szűrt!” Így vált a szűrés művelete bűncselekménnyé.

Próbáltam megmagyarázni, hogy ez egy réges-régi elnevezése a vírusoknak, és manapság szűrés nélkül is dolgozhatunk vírusokkal. Feldühödött, levetette a kiműveltség álarcát: és tőle kaptam az első rúgást.

Ekkor volt „szerencsém” Péter Gábor szabósegédből¹ lett ÁVH-s altábornagy elvtárrsal találkoznom, aki egyetlen percre bejött, közel lépett hozzám, szemüvegén keresztül felnézett rám, szemében gyűlölet lobogott, és csak ennyit mondott: „Maga is lógni fog!”

Ezután két kihallgatócsoport felváltva vett kezelésbe. Egyik csoport rábeszélést és színlelt jóindulatot, a másik káromkodásokat (gyakran emlegetve a szülőcsatornát, amelyet át huszonöt évvel azelőtt a világra jöttem) és fenyegetéseket alkalmazott. Körvonalezódtak a vádpontok:

1. Adjunktus voltam (az egyik kihallgató így kérdezett: „Mi az, hogy »agyontus«? Az micsinál? Mi annak a dóga?”). Azzal védekeztem, hogy feladatom a víruskutatásra korlátozódott.

2. Faragó belső fasiszta klikkjéhez tartoztam: nála laktam, nála voltam bejelentve. A házkutatás alkalmával löfögyvert, löszert és fasiszta irodalmat találtak nála.² Mennyköcsapásként ért ez a vád! Azzal védekeztem, hogy a professzor úr 1948-ban engedélyemet kérte, hogy a házába néhány hónapra bejelenthesen (attól félt, hogy oda kommunista proletárcsaládot telepítenek be); beleegyeztem, de ő „elfelejtett” kijelenteni. Sohasem laktam ott, még egy éjjelt sem töltöttem ott.

3. Üzenetet vittem Pusztainak, nem azért, hogy őket mentsem, hanem hogy a nyomozókat félrevezessem. Azzal védekeztem, hogy nem utasítottam Pusztait, hogy a szűréseket tagadja; rábízta, hogy mit csináljon. Kérdéseket tettem fel neki, hogy megtudjam, miért van ilyen üzenetre szükség.

4. Salgótarjában nem küldtem ellenszérumot. Azzal védekeztem, hogy a rendőrség és egyéb hatóságok (egészségügyi miniszter, dékán, OKI, polgármester stb.) előbb tudtak a szerencsétlenségről, mint én. Amikor június 4-én vasárnap délután megtudtam, hogy mi történt, az óvintézkedések már folyamatban voltak. Lindis és Faragó letartóztatása után június 5-én, hétfőn hallottam először a salgótarjáni pertusszisz elleni szérumküldeményről.

Ezen a ponton iszonyatos küzdelem vette kezdetét. A durva kihallgatók egyike agyonveréssel fenyegetett (térdrel alhasba rúgott, könyökkel oldalamba vágott), ha nem ismerem be „bűnösségemet” (így általában), és ha nem vallom azt, hogy a salgótarjáni szérumküldemény ellenértéke június 3-án érkezett meg a címemre. Szemembe nevetett: a szelvényt eltüntette az ÁVÓ. Azt hiszem, hogy színlelt haraggal ütött meg, arcul sohasem ütött, és ütlegei nem teljes erejűek voltak. Ritkán bántalmazott, és komoly sérülést nem szenvedtem: mindvégig állva maradtam. Úgy éreztem hogy valahogy mérsékeli magát. Ellenálltam: a salgótarjáni szelvény június 5-én érkezett. Hozzák elő Lindist, és szembesítenek vele. Nem szembesítettek (soha sem szembesítettek egyik vádlott-társammal sem). Az én vallo-másomat számít, nem Lindisé. Napokig álltam előttük, és összefolyt az idő, amint kihallgatóim váltották egymást. Nem alhattam, enni és inni nem kaptam. Kis mennyiségű koncentrált vízeletem átitatta a nadrágomat, és megnéztem, hogy véres-e. Nem volt véres. Borostás államról és körmeim növekedéséről becsültem meg, hogy hány napja vallatnak. A rábeszélő kihallgatók előttem ettek és ittak, de nekem nem adtak; azt mondták, hogy a végén úgyis

¹ Tisztelet minden becsületes szabósegédnek!

² Ezeket a tárgyakat meggyőződésem szerint az ÁVÓ helyezte el a Faragó-lakásban.

aláírok mindent. Tegyem meg, mielőtt nyomorékká vernek. Durva kihallgatóm egyszer magánkívül így kiáltott fel (kihagyva az ide nem illő szavakat): „Ember, értse meg, a főügyész elvtárs követeli, hogy Faragó és maga bűnösnek vallja magát, s hogy maga a salgótarjáni szelvényt 3-án kapta meg. Vagy aláírja ezt most itt, vagy agyonverem, s én írom bele a vallomásába.” Ellenálltam. Végül is nem tudtam, hogy az ötödik napon én írtam-e alá a vallomásomat, és ha igen, a szöveg mit tartalmazott.

Ezután vérrel és ürülékkel szennyezett magánzárkában tartottak egy pincében. Többet nem hallgattak ki és nem bántalmaztak, de állandóan figyeltek. Rendkívül rossz és kevés ételt kaptam, de nem éreztem éhséget. Fűző nélküli cipőmben jártam fel és alá öt lépés hosszú és három lépés széles kivilágított zárkámban. Éjjel a keskeny fapriccsen hanyatt fekve nyitott szemmel aludtam tízpercenként felriasztva: ha a cirklin beleselkedő őr nem látta az arcomat és mindkét kezemet, azonnal durván felkeltett. Jóval később tudtam meg, hogy ez az ÁVH-pincerészleg azoknak a letartóztatottnak a számára volt fenntartva, akikre az ügyész halálbüntetést szándékozott kérni.

A. GY. népfőügyész

A Sztálin út 60-ból átvittek a Markó utcai börtönbe. Olyan állapotban voltam, hogy nem emlékszem a transzportáció körülményeire. Itt jó néhány nap hiányzik az emlékezetemből. A Markó utcai magánzárkámnak ablaka volt, de csak az ég keskeny sávja és az azon néha átsurránó galambok voltak láthatók. Feljavult az élelmezés. Zuhanyozóba kísértek, éjjeli sétára vittek egy kisudvarra, mindig egyedül. Rájöttem, hogy július eleje lehet. Két könyvet kaptam: „Az acélt megedzik”; (a kommunista irodalom e „remekét”, mégis élvezettel olvastam) és egy Molière-kötetet: „először purgálok, azután eret vágok” ... stb. Felnevettem: kezdtem magamhoz térni. Abban reménykedtem, hogy rövidesen szabadlábra kerülök.

Egy szép napon behozták kitisztított öltönyömet. Felvezettek egy idegesen rángatózó, haragos, civil ruhás férfi elé, aki íróasztal mögött ült, s nem nézett rám. Az íróasztalon írógép volt; ő maga gépelt. Előtte álltam. Felvezető öröm eltűnt. Marcona, civil ruhás alak tűnt fel mögöttem. „Megkapta, elolvasta a vádiratot?” — kérdezte az asztal mögött ülő haragos ember. Nem kaptam meg. „Hát akkor itt van!” Elém lökött néhány géppel írott lapot; másolatok voltak. Így szólt: „Több emberen szándékos emberölés büntetést követte el és ezt bevallotta. Önre és a professzorára a legsúlyosabb büntetés kiszabását fogom kérni.” Kijavította magát: „követelni”. Raccsolva ejtette ki az r hangokat. Nem fogtam fel, hogy mit jelent, amit mondott. Intett, hogy mehetek. A marcona alak félrelépett, az öröm megjelent, és visszakísért a zárkámba. Ott A. GY. vádiratából megtudtam, hogy hanyagságból borzalmas szerencsétlenséget idéztünk elő, amelynek tíz halálos áldozata lett, és minthogy a hatóság munkáját akadályoztuk, a betegek ezért nem kaphattak idejében ellenszérumot. Ezáltal Faragó és én szándékosan a halálukat okoztuk. Faragó professzor elsőrendű, Sinkovics(ts) adjunktus másodrendű vádlott. Jankó Péter a tanácselnök.

Megértettem, hogy a „bűnösség” bevallása itt nem azt jelentette, hogy elismerem, üzenetet vittem Pusztainak, hanem azt, hogy embert öltem; s azt is, hogy miért volt A. GY. népfőügyész elvtársnak szüksége arra, hogy én nem 5-én, hanem 3-án szerezzem tudomást a salgótarjáni szérumküldeményről. Hamisított, hogy kivégeztethessen! Álmatlan szörnyű napok következtek. Éjjeli sétára sem vittek már. Hogyan lehetne innen megszökni?

Rövidesen újra felvezettek A. GY. elé. Beszéde közben sohasem nézett rám, mellém és föléem nézett. Azt mondta, ő tudja, hogy Faragó baktériumokat is terjesztett az országban. Mindkettőnket halálra ítéltet, de módjában áll engem megkímélni, ha Faragó elé állva a tárgyaláson kijelentem, hogy ampullákat adott át nekem, hogy azoknak a tartalmát kutak vizébe öntsem. Más név alatt más helyen dolgozhatok majd. Nem kényszerít; lássam be, hogy gonosz embert szolgáltam, aki mindenkit bajba juttatott, le kell őt és megbízóit leplezni, és meg kell őt büntetni. Másnap újra hivat. Felkiáltottam, (azt hittem, hangtalanul): „Horányi professzor úr, mi a diagnózisod?” A marcona férfi egy ütést és egy rúgást mért rám, mert „pimaszkodtam a főügyész elvtárssal”. Ingadozó lépkekkel értem a zárkamba vissza. Tudtam, hogy azt, amit követel, nem tehetem meg, és el kell készülnöm halálomra. Teltek a napok, de A. GY. elé nem vezettek fel többé.

A vádirat egy másik példányát a zárkamba kézbesítették. Az nem tett említést baktériumok terjesztéséről. Két civil ruhás egyén tett látogatást nálam. Azt mondták, hogy a bíróságtól jöttek, tudni akarják, hogyan reagálok a vádiratra, s hogyan fogok a nyilvános tárgyaláson védekezni. Szánakozó részvétellel beszéltek velem, sajnálkozva azon, hogy a főügyész elvtárs halálos ítéletet követel. Megemlítették, hogy a halálos ítéleteket itt hajtják végre a Markó utcai börtön udvarán. Kiömlött belőlem a panasz, hogy nem tudom, mit írtam alá, az ÁVÓ-n napokig nem ettem, nem ittam, nem aludtam, fenyegettek és hasba rúgtak. Szörnyülködést színleltek, és haragosan figyelmeztettek, hogy ha ilyesmit beszélek, kegyelemre ne számítsak. Inkább töredelmesen bánjam meg bűneimet, amelyek közül a legsúlyosabb az, hogy 1944 végén Németországba mentem; a második, hogy a hatóságok félrevezetésével elvetemült bűnösöket (Faragót és társait) akartam menteni. Fogadjam meg, hogy ha kegyelmet kapok, teljes erőmmel a szocializmus megvalósításáért fogok szakmámban dolgozni; így kérek kegyelmet. Ekkor tűnt fel nekem, hogy a két férfi egyikét láttam a Sztálin út 60-ban az ÁVÓ-n! Megnémultam. Intésünkre az ő kis asztalt, hokedlit, papírt és ceruzát hozott. Magamra hagytak. Ténybelileg írtam le a védekezésemet, amely ismétlése volt annak, amit már sokszor elmondtam: nem szűrtem, nem dolgoztam se szérummal, se toxinnal, ezeknek a műveleteknek az ellenőrzése nem tartozott a hatáskörömbe, 4-én értesültem először a szerencsétlenségről és 5-én a salgótarjáni szérumküldeményről; abban a hitben voltam, hogy az ellenintézkedéseket a hatóságok megtették. Megbántam, hogy üzenetet vittem Pusztainak. Már eddig is a szocializmus érdekében dolgoztam, és külön foglalkoztam népi származású orvostanhallgatókkal, (ezek okos, rendes fiatalemberek vagy asszonyok voltak, örömmel foglalkoztam velük, bármilyen volt is a származásuk). 1944 végén három választásom volt: 1. SAS-behívóval katonai szolgálatra bevonulni a németek oldalán; 2. katonaszökevényként bujdosni, („katonaszökevény a helyszínen felkoncolandó” — írta a nyilas főparancsnok az utcai falragaszokon); 3. katonai szolgálat alóli felmentéssel az egyetemi hallgatókkal együtt civil alakulatban Németországba utazni egyetemi tanulmányok folytatására. A harmadik megoldást választva kerültem ki Németországba, (ahonnan önként tértem vissza 1946 elején). Azt hiszem, hogy már másnap visszahozták legépelt kéziratomat, és utasítottak, hogy annak minden lapját írjam alá. Nem ismertem rá a szövegre, amit írtam. Ahelyett töredelmesen bocsánatot kértem összes bűnömért, és megígértem, hogy ha kegyelmet kapok, szakmai életemet a szocializmus építésének szolgálatába állítom. Megtagadtam a szöveg aláírását, és kértem, hogy az én kéziratomat gépeljék le. Attól félttem, hogy ha el nem követett bűncselekményekért bocsánatot és kegyelmet kérek, akkor az ÁVÓ életem végéig (vagy az ő életük végéig) zsarolni és fenyegetni fog. Az általuk átfirt

GYILKOS SZÉRUM ÉS HITLER „MEIN KAMPF“-JA

A gyermekgyilkosok arcképe: fasiszta mult, rajongás Amerikáért

A belügyminisztérium rövid közleményéből került nyilvánosságra a fasiszta gyermekgyilkos banda borzalmas tette: Faragó Ferenc egyetemi tanár, a Mikrobiológiai Intézet vezetője és munkatársai olyan „szérumot” készítettek, amely tetanuszos fertőzésű volt. A gyilkos mérénvletnek tíz kisgyermek élete esett áldozatul.

Ki ez a Faragó, kik a társai, akik gyermekeink életének megmentése helyett azok elpusztulására törektek, akik a tudományt az élet szolgálatára helyett a gyilkosság szolgálatába akarták állítani?

Faragó Ferenc dr. a Csaba Bajtársi Egyesülethez kezdte, annak alvezére, „törzsfőnöke” lett. Diákevének befejezése után is

ismert volt fasiszta érzelmeiről és Hitler-barátságáról.

Választmányi tagja lett a fasiszta MONE-nek és tagja a Magyar-Német Társaságnak. A második világháború alatt rendszeresen járt Németországba, hitlerista lapokba írt és állandó kapcsolata volt hitlerista közzel.

Letartóztatott munkatársai is nyilas, fasiszta multúak.

Markos György nevelőapja Kiszely Gyula volt, a nyilas párt vezető ügyésze, akivel együtt szökött nyugatra. Lindis Géza is nyilas érzelmű volt, aki 1944-ben lakótársait, állandóan azzal fenyegette, hogy a nyilasokkal viteli el őket. Sinkovics József dr. a fasiszta egyetemi rohamzászlóalj önkéntes tagja volt, nyugatra menekült. Pusztai Zsuzsanna is ismert volt jobboldali beállítottságáról, apja hosszú időn keresztül a Nagybatony-Ujlaki Téglagyár igazgatója volt.

Amilyen egyértelmű volt a gyermekgyilkosok fasiszta magatartása a multban, amilyen hűséges hívei voltak Hit-

lernek, a nyilasoknak, — olyan buzgó hívei lettek 1944 után az amerikaiaknak.

Faragó a felszabadulás után kiépítette kapcsolatait Anglia és Amerika felé,

tudományos kutatások részletes leírását küldte ezekbe az országokba és rendszeresen dicsőítette Amerikát. Jellemző rá, hogy beosztottjaival szemben, amennyiben ezek nem tartoztak a köréje csoportosult jobboldali klikkhez — durván, fölényesen, megalázó módon viselkedett. Faragónál a házkutatás Hitler Mein Kampf-ját és más fasiszta irodalmat talált.

Markos György 1946 végén tért haza az amerikai zónából. Hazatérése óta állandóan dicsérte az amerikai rendszert és uszított a népi demokrácia ellen, hangoztatta, hogy itt is a nyugati életmódot kell bevezetni. Lindis Géza — aki a felszabadulás után feketézéssel foglalkozott —, züllött, iszákos ember volt, teljesen alkalmatlan arra, hogy felelős állást töltsön be. De Faragónál éppen züllöttsége és jobboldali beállítottsága tette alkalmassá a Mikrobiológiai Intézetben betöltött tisztségére. Kiderült, hogy rendszeresen lopott az intézetből gyógyszereket és kísérleti állatokat, ezeket értékesítette és így fedezte kocsmai adósságait. Lindis lakásán tetanuszos fertőzésű szérumokat találtak a házkutatásnál. Sinkovics is 1946-ban tért vissza amerikai fogságból. Mint Markos, ő is az amerikai rendszert dicsőítette és uszított a magyar népi demokrácia ellen.

Az ártalmatlanná tett gonosztevők, Faragó és cinkosai tíz kisgyermek meggyilkolásával kezdték meg aktív harcukat a magyar népi demokrácia ellen, az általuk ohajtott „amerikai életforma” bevezetéséért. A magyar nép biztonsági szervei lettek bilincsel gyermekeink vértől csöpögő gyilkos kezükre.

szöveg aláíratlan maradt; az én szövegemet nem gépelték le; a két férfit többet nem láttam. Mind a mai napig nem tudom, hogy felmentettek-e vagy szabadon engedtek volna-e, ha az átírt szöveget aláírom. Abban a tévhitben ringattam magam, hogy ez a gonosz rendszer hamarosan összeomlik; vagy sikerül megszöknöm (a tárgyalóterem kettős ablakán keresztülugorva); vagy egy igazságos bíró végül is felment.

Egy napon megint elővezettek egy bútor nélküli szobába. Két oldalamon egy ór és egy eddig nem látott civil ruhás férfi állt. Szemben velem belépett a szobába egy másik ismeretlen, civil ruhás férfi kíséretében dr. Zempléni Gusztáv, a védőügyvédem. Néhány papírlapot szorított a mellére. Kezet akart nyújtani, de ezt a civil ruhás férfi megakadályozta, mire Zempléni ügyvéd a papírlapokat leejtette. Térdre ereszkedett, hogy felszedje azokat, én pedig előrehajoltam, hogy segítek. Ebben a másodpercben Zempléni szája a bal fülemre tapadt, és hadarva azt súgta: „Faragó meghalt”. A következő másodpercben őt is és engem is visszarántottak a civil ruhások. Megkövülve álltam, s percekig nem eszméltem rá arra, amit ő súgott. Zempléni ügyvéd ezután fennhangon elmondta: azzal fog védeni, hogy apám halála után küzdelmes fiatalságom volt, népi káder orvostanhallgatókkal külön foglalkoztam, magam is népi káder vagyok, „a szocializmus építése lebegett szemeim előtt” (szó szerint így), templomba nem jártam, én fedeztem fel az agydaganat vírusát (ez a réges-rég felfedezett lymphocytás choriomeningitis vírus lehetett, amellyel foglalkoztunk), és oroszul tanulok, hogy ezt a felfedezést egy moszkvai kongresszuson a szovjet kutatókkal megoszthassam. Ezeket a papírájáról olvasta fel, és első személyben az én nevemben írta. Bejelentette, hogy kegyelmet fog kérni számomra. Félbeszakítottam, mert döbbenten jöttem arra rá, hogy ügyvédem a vádpontokat nem ismeri, és csak azt tudja, hogy több emberen elkövetett szándékos emberöléssel vádolnak. Kijelentettem, hogy ezt a szöveget nem vallom magaménak, nem írom alá, nem mondom el. Azzal védjen engem az ügyvéd úr, hogy nem gyártottam se szérumot, se toxint. Markos, Pusztai és Lindis ellenőrzése nem az én feladatom volt. A rendőrség és más hatóságok előbb tudtak a szerencsétlenségről, mint én; már folyamatban voltak az ellenintézkedések, amikor én a szerencsétlenségről értesültem; a salgótarjáni küldeményről június 5-én szereztem tudomást. Itt Zempléni közbeszólt: „Ott haláleset nem történt!” Óriási megkönnyebbülést éreztem. Ezzel a civil ruhások véget vetettek az első és egyben utolsó tízperces ügyvédi találkozásnak. Majdnem kiugrottam a bőrből. Nekem nem kell kegyelem! Engem a bíróság mentsen fel!

A. GY. sok rosszat mondott és tételezett fel rólunk. Bizonyos mértékig megpróbálom megérteni haragját és rosszindulatát. Ennek a borzalmas szerencsétlenségnek sohasem lett volna szabad megtörténnie. Egyszerű és kötelező állatoltásokkal megelőzhető lett volna, (de Lindis, úgy látszik, ezeket nem végezte el, s Faragó professzor nem ellenőrizte őt). A hírhedt Jankó tanácselnök (később bűneinek súlya alatt öngyilkos lett) és A. GY. főügyész azonban lelkiismeretlen kiszolgálói voltak annak a halálgépezetnek, amely kicsikart bevallásokon alapuló „bűncselekmények” színházi tárgyalásait rendezte meg a kivégzések előtt. Az akkoriban bennfentes körökben mozgó intézeti tag, dr. Vas István később azt mondta nekem, hogy A. GY. és Jankó együttes vezető szerepe ügyünkben kétségtelenül halálbüntetésekkel volt egyenlő.

Az ÁVH emberei tudtommal sohasem gyanúsították Faragót baktériumok terjesztésével. A. GY.-nak két halálbüntetésre volt szüksége: Faragóéra és az enyémre. Talán úgy érezte, hogy én kicsúszhatok a markából, ezért ha nem tud kivégeztetni, azt szolgáljam meg. A baktériumterjesztés bevallása lehetővé tette volna a halálbüntetéseket. Benne az ördög

gonoszága és becsvágya félresikerült intelligenciával párosult. Lehet, hogy saját előmenetele (talán Sztálin-díjra pályázott?) céljából akarta így megbélyegezni az „imperialisták ügynökét”, az amerikaiak által szervezett Faragó professzort. Ekkor már dúlt a Sztálin által kezdeményezett koreai háború, és a kommunista sajtó rövidesen azzal vádolta az amerikai pilótákat, hogy a Yalu folyó fölött pestisbombákat szórtak. A kommunista párt koreai haditudósítója, Mérai(y) Tibor petárdázta haza és világszerte ezeket a rémhíreket (JAMA 279:274, 1998). Ez a haditudósító 1956 után ugyancsak kiábrándult a kommunizmusból.

A. GY. tudta, amit én akkor nem tudtam, hogy se Faragó Ferenc, se Lindis, Pusztai vagy Markos jegyzőkönyve nem erősíti meg az ő hamis és erőszakos vádját, miszerint én a szerencsétlenségről szombaton, június 3-án már tudtam. Azon a napon sem Faragó professzort, sem Pusztait vagy Markost nem láttam, velük nem beszéltem. A Faragó-jegyzőkönyv szerint ő először június 4-én, vasárnap beszélt velem a szerencsétlenségről. Az igazság nem illett bele A. Gy. téveseszmé-rendszerébe. Újabb hamis vádaskodásokra ragadtatta magát. Nem tétozott volna, hogy hamis vádak alapján halálos ítéletet követeljen. A rendszer, amelyben 1950-ben éltünk, a gyűlöletet és a tényleges vagy elképzelt bűnök könyörtelen megtorlását hirdette. A. GY. kiváló képviselője volt ennek az eszmévilágnak. Igenis: dr. Horányi Béla, az ideg- és elmekórtan professzora, mi a diagnózisod?!

Ezalatt Faragó Ferenc is készülhetett magánzárkájában a halálra. Lehet, hogy az ÁVH emberei végül is agyonverték, de az is lehet, hogy öngyilkosságot követett el. (Saját zárkám berendezéséből kiindulva a vécét lehúzó drótra gondoltam, amely a mennyezet alá helyezett víztartályból egy lyukon keresztül bement a falba, és alul, a vécékagyló mellett jött ki összefont hurokban végződve. Elképzelhető, hogy ezt a durva, rozsdás drótot a falból ki lehetett húzni, és önakasztásra fel lehetett használni.) Be kellett ismernie ráfogott mulasztásait és az óvintézkedések esetleges késleltetését. Fogcsikorgatva írhatta alá A. GY. azt az igazságot meghamisító papírdarabot, amelyen az áll, hogy „Faragó Ferenc egyetemi tanár vádlott vizsgálati fogságban szívészélhűdésben meghalt és ezért az eljárást ellene meg kellett szüntetni”.

A tárgyalások

Faragó professzor halála után elsőrendű vádlottá léptem elő, de a vádat most már nem A. GY., hanem egy helyettese képviselte, aki Lindist tartotta elsőrendű vádlottnak. A tanácselnöki székben sem a hírhedt Jankó ült. Lindis kirendelt védőügyvédje, Nagy István megpróbált A. GY.-n is túltenni. A politikai elítéltek sokat szenvedtek ettől az ügyvédtől, aki a védőügyvéd pozíciójából vádolt. A „békafejű ügyvéd” néven volt ismert a börtönök világában. Így érvelve védte Lindist: „Lumpenproletárt fogunk akasztani, elvtársak? A szögát büntessük? Vót annak az intézetnek adjunktusa is!”

A tárgyaláson tagadtam bűnösségemet, de elismertem, hogy hibát követtem el, amikor az üzenetet Pusztainak elvittem. Azt viszont nem ismertem el, hogy előidéztam volna a szerencsétlenséget vagy hozzájárultam volna ahhoz. Érdekes módon „munkás származásúnak” tartottak. Tévesen apám foglalkozását „cipésmester”-nek tüntették fel, holott Faragó professzor úr édesapja volt cipésmester, (ő maga mondta ezt nekem). Azzal, hogy páncélgránátos voltam-e vagy sem, s milyen származásúak voltunk, ezúttal nem foglalkozott a törvényszék. A tanácselnöki székben dr. Roósz Lajos ült. Figyelmesen végighallgatott és a szemembe nézett. Elvetette a július 3-ai dátumot, amelyet A. GY. és az ÁVÓ álnokul és

erőszakosan belehamisított a jegyzőkönyvembe. Elfogadta, hogy a szerencsétlenségről én június 4-én vasárnap értesültem először. Mégsem mert felmenteni! A legkisebb büntetést kaptam: másfél évi börtönt, (nem tudom, hogy miért: bűnpártolásért?) (BXI 5036/1950/9).

Egy évvel később feljebbviteli tárgyalást tartottak: A. GY. súlyosbításért, mi felmentésért fellebbeztünk. A mélységesen buta Zöldi(y) népegész felolvasta, hogy A. GY. elvtárs ragaszkodik eredeti elgondolásához, hogy itt szándékos emberölések történtek, s az elsőrendű vádlottat (ez megint én voltam) életfogytiglani büntetésre kell ítélni. Itt szóba sem álltak velünk. Zöldi képtelen volt arra, hogy az immunbiológia legelemibb tételeit megértse. A megfélemlített Tömöry tanácselnök csak annyit tudott motyogni, hogy az életfogytiglani ítélet túl súlyos. Markos és Pusztai tíz és tizenegy évet, Lindis hét évet kapott, rám nyolc év büntetést mértek ki. (BVII 233/1951/35).

Az ÁVÓ börtönei

1950-ben, az első tárgyalás után a Markó utcából a hatalmas, elítéltekkel túlszűfolt Gyűjtő-fogházba vittek, ahol húszan voltunk egy négyszemélyes zárkában. Innen nagyon rövid idő után átvetettek a Kisfogházba. Legszörnyűbb emlékeim ehhez a helyhez fűződnek. A volt százados, most házimunkás Mezei részvétellel viharvert arcán megsúgta, hogy „engem kikért az ÁVÓ”. Itt a földszinti zárkák jelentették a siralomházat. Az ütlegetések napirenden voltak. A Kisfogház udvarán hajtotta végre Bogár, a hóhér a halálos ítéleteket. Ugyanezen az udvaron leszegett fejfel, hátrattett kézzel ügetve „sétáltattak” bennünket tízes-tizenötös csoportokban. Felnéztem az őszi égre, és már kaptam is a bokánrúgást: „Fasiszta állat, ne tájékozódjon!”. Itt jutottak eszembe e sorok: „lymphocytát látok, gyorsan így kiáltok, cica, cica, lymphocica”. Torz mosoly jelenhetett meg az arcomon, mert előttem termett az ör s azt kérdezte: „Mit röhög?” „Kérem szépen, felügyelő úr, csak annak örültem, hogy kisütött a nap.” Egy jókora rúgással megúsztam, (nem szabadította rám a „gondolatrendőrséget”, lásd Orwell: 1984, hogy kivizsgálta agyműködésemet). Összefolytak emlékezetemben ezek a „séták”, és sok szörnyű eseményre nem emlékszem világosan vissza. (Bár tudnék még egyszer beszélni ezekről Markos Gyurival.) Betonfenekű szűk udvar volt, magas falakkal körülvéve; a falak tetején villanyárammal átjárt drótkerítés. A betonpadlózatban négy négyszögletes, mély lyuk volt. Azokba állították be az akasztófákat kivégzők. „Pofa pálinkát” kapott az őrség, és már vonszolták is ki a kivégzendőket a veszthelyre. Kifinomult a hallásom, tudtam, hogy körülöttem mi történik. Az én zárkám az első emeleten volt, a siralomház felett. Hallottam csontzúzó ütéseket, elfojtott ordításokat. Hangos sírást éjjel, amelyet egy tompa, reccsenő ütleget elhallgattatott. Zárkám vasajtaján kívülről eltolható retesz volt. Ott adták be a bűzös lötytyöket, amelyeket orromat befogva lehúztam, hogy a lábraelálláshoz elég erőm maradjon. A reteszt belülről kifelé nyomva keskeny rés nyílt meg, amelyen keresztül körülnézhettem (megkockáztatva ütlegeteket és rúgásokat, ha rajtakapnak). Zárkámban milliószámra nyüzsögtek a poloskák. A zárka éjjel is ki volt világítva, de ez nem zavarta őket, ha elaludtam, elleptek. Végül a földön, a szoba közepén ülve aludtam, és vastag csikban körülöntöttem a helyet vizelettel. Ebben a zárkában nem volt se vízcsap, se vécé (csak egy vödör). Testem melege és szaga vonzotta őket: rajvonallal másztak fel a falon a mennyezetre, s onnan vetették rám magukat, mint valami bűzös, véres esőzés. Friss és megfeketedett vércsíkok tarkították zárkám falát. Miféle új, elvadult

spéciesze ez a börtöni poloska a *Cimex* genusznak? Nem *C. lectularius*, talán *C. poenitentarius seu caveolae*. Glükózszegény agyam ilyesmivel foglalkozott. Biológusnak képzeltem magam, aki az Amazonas őserdejében új fajt fedezett fel. Borzalmas heteket töltöttem itt, s rettenetesen leromlottam.

Egy délután csörömpölve megnyílt zárkám ajtaja. Három ÁVH-egyenruhás pribék nézett be rám. Mezei így szólt: „Gyere ki, vetközz le, és ebben a dézsában mosakodj meg!” Ezután sámlira ültetett, megnyírt és megborotvált. Láttam, hogy öltönyöm ott lóg a zárkaajtón. Azt gondoltam, hogy látványos kivégzés előtt lefényképeznek. Kétségbeesett, vakmerő szökésen járt az eszem, de rémülten éreztem, mennyire megtörtem és legyengültem. Ha az épület tetejére feljutok, onnan át tudom ugrani a drótkerítéssel befuttatott magas falat. De sokszor átugrottam azt a magas falat — álmomban. Ekkor Mezei módját ejtette, hogy a fülembe súgja: „Baszhatod, visznek Vácra!” Felderült az arcom. Mezei azt hitte „bediliztem”. Pedig csak annak örültem, hogy nem kivégzésre visznek.

Rövidesen elővonszolták a szomszédos zárkák egyikéből Markos Györgyöt, aki ugyanazon a procedúrán ment keresztül, mint én. Megrémültem, amikor ezt a szép, erős fiút viszontláttam: vézna teste reszketett. Egyemáshoz bilincseltek bennünket, autón a pályaudvarra vittek, és vonaton, („ürítsék ki a szakaszt!” üvöltette az egyik ÁVÓ-s, és kosarát, cók-mókját kapkodva menekült a nép) Vácra szállítottak. Ott a kegyetlen Mocsári ÁVH fő-törzssörmester fennhatósága alatt a magánzárkás osztályon töltöttünk néhány hetet Markos Gyurival összefűzve. Négy hónap óta most beszéltem embertárral és baráttal először! A váci Állambiztonsági Büntető Intézetben voltunk. Büntetőintézet: ez az volt!

Néhány nap múlva felvezettek az intézmény rabkórházába, ahol Hóman Bálint mosta fel a lépcsőházat, és Valentiny exminiszter lehajtott fejjel állt egy sarokban. Ott a farkaskutyás P. ÁVH alhadnagy, (aki ökölcsapásokkal terítette le kiéhezett, legyengült és öregedő elítélteket) gyanakodva végigmért. Dr. Halász György ÁVH százados (később őrnagy) főorvos elküldte őt. P., ez a gonosztevő morogva és vonakodva távozott. Halász arcán félelem és undor tükröződött, amelyet gyorsan elleplezett. Négyszemközt beszélt velem, és lényegében a következőket mondta: az ÁVH engem sohasem tartott bűnösnek. Ügyészi utasításra tartóztattak le és csikartak ki belőlem terhelő jegyzőkönyveket. Nem nekem, hanem másoknak kellett volna Faragót ellenőrizniük. Ezen most már nem lehet változtatni. Törődjek bele, túl fogom élni. Itt az ÁVH az úr. Teherautóra rakatta és idehozatta a mikrobiológiai intézeti laboratóriumom egész felszerelését. Nézzem meg, itt van a kórházban. Markos György lesz az asszisztensem. Folyatassam a víruskutatást. Mit akarok csinálni? Olyasvalamit, ami nem túl veszélyes — tette hozzá.

Arcul csaptam magam: ébren vagyok, vagy álmodom? Fotodinamiás módszerrel inaktivált influenzavírus-vakcinával szeretnék először foglalkozni. Rendben van, írja fel, mire van szüksége. Azonkívül segítsen dr. Pap Tibor raborvosnak, aki az elítéltek orvosa. Ügyszólván minden bent fekvő beteg tébécés. Vigyázzon magára, felerősítésre van szüksége: kap különkosztot.

Így is lett. Hároméves ottlétem alatt odaérkezett dr. Hoyos János gróf Recskről és dr. Szabó Zoltán (Zoli bácsi) raborvosi beosztásban. Pap Tiborral együtt ők hősök az én szememben: az orvosi hivatás hősei. Jó néhányszor mi őriztük meg Pap Tibor szemüvegét, amikor P. magához rendelte őt: P. ütlegette Pap doktort, aki attól félt, hogy ha a szemüvege eltörik, akkor munkaképtelenné válik. Fényes emlékeként álljanak itt Pap dr. „bűncselekményei”: Felvett a kórházba beteget, aki nem volt elég beteg, nem bocsátott ki

betegeket elég gyorsan; különkosztot adatott olyan betegeknek, akik azt nem „érdemelték” meg; nem ismételte el P. ÁVH alhadnagynak a haldokló elítéltek utolsó szavait.

Végre Markos Gyurival beköltöztünk a számunkra berendezett laboratóriumba. Halász dr. rendszeresen hozott nekünk szakirodalmat a kari könyvtárból a saját neve alatt. Késő este civilben elment édesanyámhoz, és elmondta neki, hogy „tudom, hol van a fia, él, jól van, kórházban dolgozik”. Óriási esemény volt ez: anyám és öcsém semmit sem tudtak rólam, elnyeltek a börtönök; az ÁVÓ-n nem volt sem látogatás, sem levélírás. Sokkal később (1953-ban) Eberhardt Zoli ÁVH őrmester közvetített üzeneteket az ott-honiaknak.

Markos Gyurival egy öreg EKG-készülékből kiemelt kristály felhasználásával rádiót készítettünk, amelyet egy telefonkagylón keresztül pokróc alatt hallgattunk. Így a váci börtönben megünnepeltük Sztálin halálát, Rákosi lefokozását, Nagy Imre hatalomra jutását és Péter Gábor lebukását (1953).

Vácról vezettek bennünket még ezek előtt, 1951-ben a feljebbviteli tárgyalásra, ahol Zöldi ügyész és Tömöry tanácselnök súlyos büntetéseket mértek ki ránk anélkül, hogy szóhoz juthattunk volna, és ide hoztak vissza bennünket a tárgyalás után. Ekkor Markos Gyurit és engem L., a börtönigazgató a „Doberdóba” a „sötétzárkába” záratott. Akit ott vásra vertek („kurtavas”), soha sem nyerte vissza csontjainak, izületeinek és inainak működését; élete végéig viselte ennek a büntetésnek a nyomait. Itt és a rabkórházban tudtam meg, milyen „jól bánt” velem az ÁVH a kihallgatások során. Iszonyatos megvertetések nyomait láttuk ugyanis. Sokaktól hallottuk, hogy a vádlottakat a dr. B. I. ÁVH orvos ezredes (betegesen elhízott „disznófejű nagyúr”) által betanított verőlegények szisztematikusan verték. Dobhártyarepedések, szemgolyók bevérvzése, fogak kirúgása, rosszul összeforrt csonttörések, vese menti bevérvzések és szétvert nemi szervek tanúskodtak a megvertetésekről, amelyeket egy-két ütéssel vagy rúgással a halál beállta előtt nagy szakértelemmel abbahagytak.

Vaksötét pincezárkánkban, ahol az arcunk elé tartott kezünk ujjait sem láttuk, hideg és nyirkos kőpadlón egymás mellett ülve hallgattuk, amint az őrség vásra vert öreg papot kínozott, aki a circumdederuntot imádkozta. A latin imádság a mondat közepén megszakadt. Ekkor a református Markos Gyuri kijelentette, hogy lélekben áttért a katolikus vallásra. Nagyon szerettem volna én is megtalálni a Jóistent a börtönben, de nem tudtam sohasem megérteni, hogy a vallások tanítása szerint nem az állati sorból evolvál, hanem a Jóisten által saját képmására teremtet ember hogyan viselkedhet bármely vadállatnál is kegyetlenebbül és gonoszabban. Inkább gróf Monte Cristónak képzeltem magam, aki az öreg pap halotti zsákjába belevarrja magát, sekély sírgödörbe dobattatik, ahonnan éjjel kimászva megmenekül; nagy kincshez jut, amelyet ennek a rendszernek a megdöntésére és orvosi kutatómunkára használ fel, (miközben gyönyörű nemes hölgyek szegődnek hozzá társul). Sok testi viszonytárgyat elviseltem, amíg elmém a képzelet világában utaztatott: ezt nem tudták béklyóba kényszeríteni. A kegyetlen valóság azonban végül is mindig visszatért, s élesen elkülönült a képzelet világtól.

Halász dr. kihozatott bennünket a Doberdóból, és visszatértünk a rabkórházba. Ott láttuk viszont lengyel évfolyamtársunkat, Przibislawsky Ferit, aki 1949-ben nyomtalanul eltűnt a Faragó-intézetből (ahol őt Laci néven ismertük). Eszméletlenül hozták be a rabkórházba. Gerinccsapolást kellett elvégezni rajta, ugyanis egy ÁVÓ-s egészségügyi őrmester „agyhártyagyulladás” diagnosztizált. Dr. Mérey adjunktus úr tanított meg engem erre a

műveletre 1947-ben Szegeden, a Huszák-intézetben. A punkció után Feri magához tért és elmondta, hogy azért volt eszméletlen, mert félholtra verték. Rögtön elhurcolták a kórházból, és soha többé nem láttuk őt. Ezután Markos Gyuri betegedett meg akut vakbélgyulladásban. Hoyos János és Pap Tibor (a birkózóbajnok Tóth Jóska volt a műtős) eltávolította a vörös és pattanásig feszült appendixet. Gyuri feje mellett állva én altattam őt, óvatosan csepegtetve az étert az orra és szája fölé helyezett vastag gézlapra. Gyuri meggyógyult!

Itt írtam meg a *Víruskutatók alapjai* című könyvemet. Ebbe valaki (jóakaróm) beleírt néhány ilyen mondatot: „a dialektikus materializmus vezeti munkájában Lapesinszkáját és Bosjánt” stb. Nem mertem tiltakozni. Dr. Farkas Elek és dr. Ivánovics György szegedi professzor, a kijelölt lektorok mégis nagyon megdicsérték a kéziratot (amely kiszabadulásom után könyv alakban magyarul és németül is megjelent 1955-ben és 1956-ban). (Melléklet.)

Kiszabadulásom

Az ötvenes évek legelején Alföldy Zoltán (Faragó professzor utódja) és Soós József professzor az orvostudományi dékánal együtt okiratot szerkesztett, amely szerint az intézeti tagok nem voltak felelősek azért, hogy Faragó professzor szérumtermelési eljárásait ellenőrizzék; Faragó professzor volt felelős a saját mulasztásaiért, s a dékán nem tudott a szérumtermelésről.

Továbbá A. GY. népegészségügyi, dr. Újhelyi, dr. Havas és dr. Kelemen orvosszakértők nem tudták elriasztani dr. Erdős Lászlót attól, hogy a szérumszerencsétlenség okát tovább kutassa. Az OKI-ban nagy szakértelemmel és pontos titrálásokkal kimutatta, hogy a szérumba bekerült tetanusztoxin mennyisége sokkal kevesebb volt, mint amit a Seitz-szűrőlap magába bevitethetett volna. Ezenkívül a jegyzőkönyvek adatai bizonyították, hogy a szérum szűrése a tetanusztoxin szűrése előtt történt. Erdős doktor továbbá kimutatta, hogy tetanuszspórákból toxintermelő vegetatív tenyészet nőhet ki szobahőmérsékleten tartott emberi szérumban. Az ilyen tenyészetekben termelt toxin mennyisége azonos volt a szennyezett pertusszisizs-hyperimmunsavóban talált toxin mennyiségével. Lindis vallomása szerint egy, az ACsI-ből érkezett és általa szobahőmérsékleten (egy elromlott jégszekrényben) tárolt szérumszéria zavarossá vált. Ahelyett, hogy kidobták volna, leszűrték, (Lindis szerint Faragó utasítására), de nem vizsgálták meg, mitől zavarosodott meg a szérum. Erdős doktor szerint tetanuszbaktériumos fertőzéstől! Szerinte ebből a befertőződött szérumszériából eredhetett az abban a hónapban készített teljes pertusszisizs-hyperimmunsavó állomány szennyeződése.³ Így cáfolta meg Erdős doktor azt az elméletet, hogy a toxin szűrési hibák és hanyagságok miatt került a szérumba. Vizsgálataiból az is kiderült, hogy a toxin azonnal kötődött az idegrendszerhez, s ettől a ponttól kezdve antitoxinnal már nem volt semlegesíthető. A június 4-e előtt beadott toxint a június 4-e után beadott antitoxin már nem tudta semlegesíteni. Kizárólag a beoltottak testsúlya határozta meg a mérgezés kimenetelét: a kisebb testsúlyú csecsemők meghaltak (tíz haláleset történt!) az antitoxin-kezelés ellenére is. A tetanusztoxinnal szennyezett pertusszisizs-hyperimmunsavóval beoltott csecsemők legtöbbje súlyos beteg volt (tüdőgyulladásuk volt) már a szérum beoltása előtt, és valószí-

³ Egy nyilatkozatában Alföldy Zoltán professzor egyetértett ezzel.

nő, hogy meghaltak volna tetanuszmérgezés nélkül is. Óriási tragédia, hogy szennyezett szérumot kaptak, de még ennél is borzalmasabb, hogy némely csecsemő, már a pertussisz-fertőzés elején, a komplikációk megelőzése céljából kapott szérumoltást, és így nem pertussziszos tüdőgyulladásban, hanem tetanusztoxin-mérgezésben haltak meg. A toxinnal szennyezett szérummal beoltottak sorsát a június 4-e után beadott akármekkora adag antitoxin sem tudta már befolyásolni. Erdős doktor szakvéleménye alapján tehát Markos és Pusztai nem okozhatta a szérumcserecséltenséget. Megsemmisült A. GY. érvelése, hogy én június 4-e után antitoxin-adagolással életet menthettem volna meg, (amit akkor már a hatóságok úgyis megtettek).

Erdős doktor az OKI zárt ülésén 1952 elején számolt be vizsgálatairól. Ügyvédek és barátaink hozzájutottak ezekhez az adatokhoz. A következő akciók indultak meg ügyünkben:

1. Erdős doktor szakvéleménye (hozzájárulásával) ismertté vált, és azt több kiváló orvosszakértő megerősítette (dr. Vitray Antal, dr. Szélyes Lajos, dr. Szathmáry József).

2. Testvéröcsém, Géza (aki építészmérnök) és Erzsike (most már dr. Molnár Erzsébet) tárgyalt nevemben az ügyvédekkel és orvosszakértőkkel. Megszerezték az igazolást arról, hogy a salgótarjáni szérumküldemény ellenértéke igenis június 5-én érkezett meg az intézetbe (melléklet). Felmentésért folyamodtak.

3. Dr. Csatáry László évfolyamtársam és akkori barátom az érdeken kívül beszélt az ő, előttem ismeretlen barátjával, dr. Horváth Dáviddal, aki dr. Zsoldos Sándor egészségügyi miniszter titkára volt. Csak annyit kért, hogy Zsoldos doktor olvassa el a periratokat és az orvosszakértői véleményeket (Erdősét beleértve). Horváth doktor elérte ezt, és Zsoldos miniszterben felülkerekedett az igazságérzet, (1950-ben nem ő volt az egészségügyi miniszter).

4. Zsoldos doktor átiratokat intézett Erdei Ferenc igazságügyminiszterhez, amelyben az ügy felülvizsgálatát javasolta. Erdei miniszter is átnézte az iratokat, egyetértett Zsoldos miniszterrel, és az ítéletek ellen foglalt állást.

5. Titok fedi az Elnöki Tanács ülésén zajlottakat. Zsoldos és Erdei javaslatát az Elnöki Tanács 1953 végén elfogadta, a büntetésem hátralevő részét elengedte, azonnali szabadlábra helyezésemet rendelte el, s azt, hogy nyilvános tárgyaláson vizsgálják meg, hogy az általam eddig letöltött büntetés (három és fél év) kiszabása ténybelileg jogos volt-e. Ekkor már nem Rákosi, Sztálin legjobb tanítványa uralkodott országunkban. Nagy Imre rövid hatalomra jutása alatt, 1953—54-ben tisztességes és emberséges politikusok tűntek fel a színen, (hogy 1956 után életükkel fizessenek ezért, s mindörökké letűnjenek). Ilyen szellemben 1953 végére, 1954 elejére lehetségessé vált a számtalan koncepció per és ítélet felszámolása és a még életben levő elítéltek szabadon engedése. Az én ügyem az elsők között került sorra.

6. Az intézet tagjai kivétel nélkül kiálltak mellettünk: aláírásaikkal ellátott beadványban perújrafelvételt kértek.

1953. december 27-én Ziehl—Neelsen-festéssel tébécés anyagokat dolgoztam fel a rák-kórház laboratóriumában. Belépett két ór, s így szólt: „Sinkovics doktor szedje a cuccát, velünk jön!” Ilyesmire sok mindent jelenthetett. Szabadulásra gondolni, de abban nem részesülni elviselhetetlen megpróbáltatás. Ezért inkább áthelyezéstől féltem (talán Recskre?). Gyorsan elbúcsúztam Markos Gyuritól, Farkas Imrétől, akiről aztán én vittem az első üzenetet feleségének, és Homonnai Zoli évfolyamtársunktól (akit a bilkei Papp fiúval együtt ítélték halálra, de nekünk sikerült őt a magánzárkás osztályról laboránsként a kórházba

behozatnunk).⁴ Zsákba gyömöszöltem a holmimat, a víruskönyv kéziratát és enyhén szedált kiskutyánkat, kedves kis börtönbeli társunkat.

Felvezettek abba az épületbe, ahol az ÁVÓ börtönirodái voltak. Ott kiadták megpenészedett vászonöltönyömet, amelyben 1950 nyarán letartóztattak; kiforgatott zsebei üresek voltak. Levettem darócruhámat és felvettem az öltönyt. A folyosón álltam és vártam. Ott volt kifüggesztve Félíks Dzerzsinszkij CSEKA-hóhér képmása Lenin és Sztálin idejéből. Gyűlölet sugárzott a szeméből. Ez a Dzerzsinszkij-idézet volt a plakát alá nyomtatva: „Örség! Ne csak őrizd, hanem gyűljöl és büntesd foglyodat, a nép elvetemült ellenségét!”

L. ÁVH alezredes, börtönparancsnok megtagadta szabadon bocsátásomat. Reggel táviratot kapott ő is és én is az igazságügyminisztériumból, amely szerint a büntetésem hátralevő részét az Elnöki Tanács elengedte és azonnali szabadlábra helyezésemet rendelte el. A villamoskalauzból⁵ ÁVH alezredessé lett L. nem tartozott engedelmességgel az igazságügyminiszternek és az Elnöki Tanácsnak. Ő volt az, aki, ha leereszkedett oda, hogy az elítéltekhez szóljon, ezt a beszédet tartotta: „Idefigyeljenek. Maguk mind itt fognak megdöglenni! Nekem nem köll egyikükkel se elszámolni. Letöltötte a tizenöt évet? Nem megy haza. Itt döglének meg mind! Végeztem!”

Nem adta át nekem L. a táviratot, amely a nevemre érkezett. Kijelentette, hogy csak ÁVH-s feletteseinek parancsára enged el. Mentek a telefonok ide-oda, amíg én a folyosón álltam. Éreztem, hogy a kiskutya mocorogni kezd a zsákban. Végre tájékozva megjelent L., a földre köpött, és szitkozódva visszahátrált irodájába. Két egyenruhás ÁVÓ-s a nagykapuhoz vezetett, azt felnyitotta, átadott 200 forintot és egy írást, amellyel másnap reggel Budapesten a rendőrségen jelentkeznem kellett, s valósággal kilöktek az utcára. Kihalt volt az utca. Téli este volt, szállingóztak a hópelyhek. Feltűrtem vászonkabátom gallérját. A sarkon kiengedtem a zsákból a kiskutyát pisilni. Visszanéztem: most láttam a Büntetőintézetet először kívülről. Drótkerítéssel befuttatott magas falai, ólomszürke, masszív körvonalai, lőtornyai és pásztázó fényszórói belevesztek mögöttem a ködbe. Fájt nagyon, hogy Markos Gyuri bent maradt, azonban éreztem, hogy ő és sok más rabtársam rövidesen szabadulni fog. Elindultam a vasútállomás felé. Csak egy tehervonat ment Budapestre, de ahhoz egy fapados kupé volt csatolva. Ködmönös néikkel és bácsikkal ültem együtt jó szorosan, s nem éreztem a tél hidegét. Még éjfél előtt Budapestre értem.

Édesanyámhoz mentem. Nehéz élete volt. Fiatalon lett özvegyasszony. Felnevelte két fiát. A Korányi család tulajdonában levő Royal Szállodában lett tisztviselő 1933-ban bentlakással. Így kerültem én a József Fiúárvaházba. 1942-ben a budai Kis Royal üzletvezetőnője lett. Ez a zsidó tulajdonban levő elsőrendű vendéglő vacsoráztatta az ország nevezetes vendégeit, (a walesi hercegtől, aki Simpsonnével vacsorázott ott, Cianón, az olasz külügyminiszteren keresztül az 1944-es idők olasz és német diplomatáig és tábornokaiig). Anyám feladata volt ezeknek a vacsoráknak az etikett szabályai szerinti lebonyolítása. 1944 utolsó hónapjaiban megszűnt az előkelőségek vacsoráztatása. Akik akkor hatalomra jutottak, nem voltak előkelőségek. Ezeket el akartam titkolni a Sztálin út 60-ban. Kijövelelem

⁴ Évfolyamtársunkat, bilkei Papp doktor fiát még az államelnök (aki Rákosi foglya volt) sem tudta megmenteni. Más koncepció perben tartotta őt fogva az ÁVÓ. Az ő halálbüntetését is A. GY. követelte. Zoltit, a bilkei Papp-fiút a Conti utcai börtönben titokban kivégezték. A. GY. népgyész hivatalból kiszállt a kivégzésre; erről fennmaradt és 1956-ban előkerült a szelvény az ezért általa felvett 200 forint kiszállási díjról.

⁵ Tisztelet minden becsületes villamoskalauznak!

idején anyám a harmadrendű Erzsébet Étterem (népbüfé) üzletvezetője volt. Itt Eberhardt Zoli civil ruhás ÁVH őrmestert vacsoráztatta az előkelőségek helyett, amikor tölem Vácról hírt kapott.

Édesanyámtól megtudtam, hogy 1950-ben nálunk, a Ráday utca 7., III. emelet 34. számú lakásunkban (ahonnan elvittek) nem volt házkutatás, hiszen papírjaik szerint Faragóéknál, a Villám utcai villában voltam bejelentve, (pedig én magamat a Ráday utcában jelentettem be). Minden könyvemet és jegyzetemet úgy találtam ott 1953. december 27-én éjjel, ahogy azokat 1950. június 6-án hajnalban hátrahagytam. Anyám elmondta, hogy 1950 nyarán valahogy bejutott A. GY. népgyógyász belső irodájába, hogy életemért könyörögiön. Azzal kezdte, hogy ő és A. GY., azaz mindketten Komáromban születtek. Halálos ítélettel fenyegetőzve és durva szavakkal utasította ki őt A. GY. Anyámat zokogás fogta el és előrántotta zsebkendőjét. A. GY. az íróasztala mögé bukkolt! Aki annyi akasztott elítélt eltorzult arcába belenézett: félt, félelemben élt. Anyu eljutott az egyetemi dékánhoz is, és segítségét kérte. Az a hír járta, hogy a dékán Péter Gábor barátja és szilveszteresti vacsoravendége. Ő az altiszttel vezettette ki anyámat, s utánuk kiáltott: „Ne haza, hanem a Balassa utcába küldje!” (a Balassa utcában volt az elmeclinika). Ilyen világ volt nálunk 1950-ben.

Apám 1878-ban született, több mint húsz évvel idősebb volt anyámnál. A horvát nevű család több mint négy nemzedék óta élt Magyarországon, s magyarnak vallotta magát. Magyar (szlovák) és lengyel nagyanyáktól és dédanyáktól származunk. A déd- és nagyszülők bortermelő szőlősgazdák voltak Budapest határában. Nagypám korai halála után fia, apám, aki a „Reáltanodát” végezte el, elbúcsúzott négy lánytestvérétől és anyjától, és beállt a Wagon Lits vasúttársasághoz szakácsnak. Körülbelül 1898 és 1914 között utazott. Halálos ágyán mondta el nekem, kilencéves fiának, hogy ez fedőfoglalkozás volt, valójában „hírvivéssel” foglalkozott; ezt később két lánytestvére (nagynéném) is megerősítette. A Balkánon (de nem őáltala) beszerzett híryanagot közvetítette az Osztrák–Magyar Monarchiának valószínűleg Bécsbe. Mindez szóbeszéd, de én elhiszem; talán így lát egy felnövő fiú halott apjában regényhőst. Az első világháború után a Gundel család alkalmazta őt, ahol chef (főszakács) lett. Úgy halt meg, hogy a Lórántffy Szuszsanna Magánkórházban egy nagyszerű fiatal sebész jobb oldali kizárt lágyéksérvet diagnosztizált és megoperálta, de nem hatolt be egy réteggel mélyebbre, hogy az appendixet megnézzé. Kizárt lágyéksérve nem volt, ám aznap éjjel az appendixe perforált, s kínos, hosszú haláltusában, peritonitiszben halt meg 1933-ban — ezt végignéztam. Vagyont nem hagyott hátra. A negyvenes évek elejére a fiatal sebész már nyilvános egyetemi tanár volt és endokrin szervek átültetésével foglalkozott. Nem őt, hanem Bakay professzor úr szemeszterjeit hallgattam. Ezekről a dolgokról sem beszéltem volna szívesen a Sztálin út 60-ban.

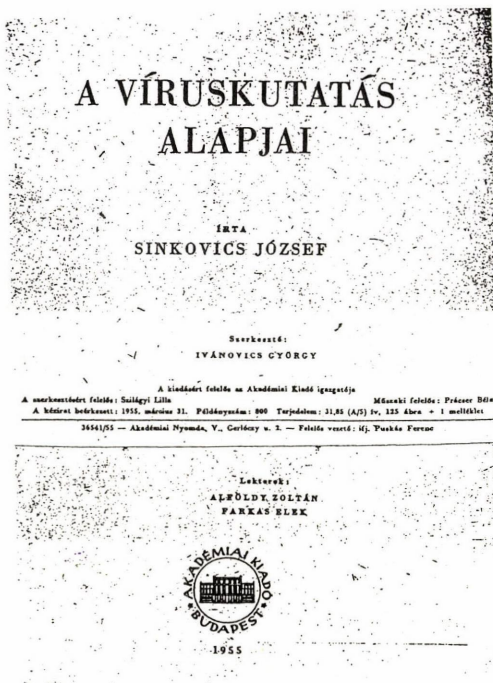
Zempléni ügyvéd urat halálos ágyában fekvé láttam viszont, hasnyálmirigyrákban halt meg. Kardos János ügyvéd úr vállalta el ügyemet. Neki már könnyebb dolga volt, mint elődjének. Volt munkatársaim nagy szeretettel fogadtak. Az OKI vírusosztályán kaptam állást. Ott kiváló osztályvezetőnk, Farkas Leksi jó barátommá vált. Erdős doktornak megköszöntem szakvéleményét. Elhárította: „Csak az igazságot kerestem” — mondta. Kezembben van Erdős doktor 1981-ben tartott utolsó előadásának szövege, amelyben klasszikus eredeti kísérletekkel meghatározta a tetanusztoxín emberre halálos adagját és leírta perdöntő modellkísérleteit. Erdős doktor nem közölte ezt a munkáját, tekintettel arra, hogy a kezdeményezés balesetből származott. Úgy vélte, hogy a szérumszerencsétlenség felidézésével esetleg megbántja azokat, akiknek a családjában haláleset történt, és azokat is, akiket igaz-

ságtalanul bebörtönöztek és meghurcoltak. Munkája külföldi közlésétől pedig azért vonakodott, mert az az ország hírnevét rontaná. Ilyen szellemben hagyta hátra közeli munkatársainak dedikálva kéziratát az OKI-ban. Szakértők számára az anyag hozzáférhető. Ki vete-medne arra, hogy Erdős doktor tollaival felékesítve magát az ő munkáját kisajátítsa, és az ő végakarata ellenére azt leközlje vagy esetleg megmásítsa? Erdős doktor talpig úriember volt a szó legnemesebb értelmében. Mélységesen tisztelem emlékét.

Nyilvános tárgyalásomon, 1954-ben a két új ügyész (Eisenbarth Tamás és Kürtös Béla) minden előző vádpontot elejtett. Dr. Frank László tanácsa „bűncselekmény elkövetésének hiányában” felmentett! Az Országház alagsorában aláírtam, hogy „10 000 forintot kárpótlásként átvettem” (BIV 2713/1954/10; Bf V 1295/1955/16).

Víruskönyvemen kívül 1954-ben megjelentek nyomtatásban az 1950-ben beadott és a szerkesztőségek fiókjaiban elfekvő kézirataim: közöltük a fotodinámias módszerrel inaktivált influenzavírus-vakcináról szóló munkánkat is, (amely Vácon, a rabkórházban készült).

Rövidesen Markos Györgyöt és Pusztai Zsuzsát is felmentették és büntetlen előélettel doktoráltak. Lindis tüdőrákot kapott a börtönben; nem felmentéssel, hanem hátralevő büntetésének elengedésével, kegyelemmel szabadult. Még dolgozott, mint kertész az OKI-ban, aztán elhalálozott. Munkatársaink közül meghalt Bárász Zoltán, Kiszél János és Novák Ernő, Körmendi néni és a titkárnők, Dancsné Natasa (aki 1950. június 5-én a salgótarjáni kórházat hívta telefonon) és dr. Ferenczi Györgyné (aki a „kiskasszá” kezelte). Faragó professzor úr 85. születésnapja alkalmából dr. Szeri Ilona professzor asszony emlékezett meg róla.



Dr. Sinkovics József 1955-ben megjelent virológiai munkájának címlapja

DIE GRUNDLAGEN DER VIRUSFORSCHUNG

VON
Dr. J. SINKOVICS

MIT 150 ABBILDUNGEN

VERLAG DER UNGARISCHEN AKADEMIE DER WISSENSCHAFTEN
1956

Dr. Sinkovics József 1956-ban németül megjelent virológiai munkájának címlapja

Búcsúszó

Az emberi gonosztságot gyakran öltöztetik valamilyen fanatikus hit áruhájába. Ebben a mezben egyrészt butasággal (végrehajtás), másrészt becsvággal és gyors észjárással (irányítás) párosulva kegyetlenségében túltesz minden elképzelésen, azonban minden vérzivatarból kiemelkednek emberek, akiket igazságérzet, megértés, segítő szándék és jóindulat vezet. Ezeken az embereken buknak meg sorjában a történelem terrorrendszerei és intézményei. Köszönet és hála ezeknek az embereknek! Kegyelet és részvét mindazoknak és családjaiknak, akik életüket veszítették, vagy más módon szenvedtek az 1950-es borzalmas sérumszerencsétlenség során.

Utóirat. Az Emlékirat megírása után könnyes szemmel tudtam meg özvegyétől, dr. Pusztai Zsuzsa professzor asszonytól, hogy barátom és sorstársam (1950—1953), dr. Markos György (Facharzt für Gefäßchirurgie, Aachen, Németország) meghalt. Ő és Zsuzsa most már nem írhatja meg együtt ennek az Emlékiratnak a kiegészítését, amire nagyon számítottam, amikor az első kéziratot 1997 októberében elkészítettem. Nincs jogom a nevükben beszélni, mégis utólag hivatkoznom kell az ő történetükre is, amennyire ez méltányos vagy elkerülhetetlen.

Melléklet
EMLEKIRAT, 1998 február

1998. november 5-én betekintést nyertem az Országos Levéltárban az eredeti vádiratokba és jegyzőkönyvekbe. A vádiratok egyike egyetlen hatampullás salgótarjáni szérumküldeményről beszél, azonban erre semmi bizonyítékot sem szolgáltat. Másutt egy Cs. nevű ÁVH alhadnagy, (aki szerintem a durva kihallgatócsoport vezetője lehetett) jelenti, hogy „Sinkovics a salgótarjáni szérumküldemény ellenértékeként 200 forintot kapott”, de erre semmilyen bizonyítékot sem mutat fel, (ez nyolc ampulla szérum ellenértéke lett volna). Ezzel szemben az egyetlen érvényes bizonyíték az *Emlékiratban* idézett Mellékletben: e hivatalos okmány szerint négy ampulla szérum ellenértékeként 100 forint érkezett Sinkovics részére június 5-én (hétfőn). Kihallgatásaim alatt erre emlékeztem és így vallottam, de ezt a vád képviselője elégtelennek találta arra, hogy ellenem vádat emeljen. Ők hamisan azzal vádoltak, hogy egy napig (június 3–4.) semmilyen ellenintézkedést sem tettem. Kizárólag a belőlem kicsikart vallomásra és ennek elégtelensége miatt a meghamisított jegyzőkönyvre támaszkodtak. Semmilyen írásbeli bizonyíték sem létezik egy nekem küldött 3-ai pénzküldeményre vonatkozóan (ilyen nem volt), és a vádlott-társak vallomásaiban sincs sehol olyan nyilatkozat, amely szerint ők velem 3-án a szerencsétlenségről beszéltek volna, (ők ezt az ügyet maguk között titokban tartották). A Faragó-jegyzőkönyv szerint ő először június 4-én beszélt velem a szérumszerencsétlenségről. Lindis sehol sem nyilatkozik precízen az általa kiküldött szérumampullákról; a rendőrség által elkobozott jegyzőkönyve nincs az iratok között. Salgótarjában az én nevem alatt, de tudtom nélkül Lindis négy ampulla szérumot küldött; ott két orvostanhallgatót oltottak be a szérummal, akik megbetegedtek, de gyorsan és teljesen meggyógyultak. Salgótarjában haláleset nem történt.

Ugyanekkor láttam az általam aláírt jegyzőkönyveket („vallomásomat”). Az egyiket június 10-ére, egy későbbi nyilatkozatot június 14-ére dátumoztak. Mindaddig, amíg most hozzájutottam, a jegyzőkönyvek tartalmára nem tudtam visszaemlékezni. Szomjúságom oltására, hogy végre vízhez juthassak, és néhány óra alvásért kihallgatásom 8. napján el-tompult elmével úgyszólván bármely elem tett iratot aláírhattam volna. Emlékezetemben az epizód teljesen elmosódott; valószínűleg hiperkalémiás acidózis állapotában voltam.

Ennek ellenére jegyzőkönyvemben sehol, semmilyen bűncselekményt sem ismerek be! Eddig tudtak csak eljutni: „a halálesetek bekövetkeztében nem, hanem a passzivitása folytán bekövetkezett eseményekben érzi magát hibásnak”. Június 10-én az igazságnak megfelelően azt állítom, hogy „folyó hó 4-én, vasárnap hallottam először a szérum fertőzöttségéről”. A nevem alatt kiküldött szérumot illetően „felelősség nem terhel”. Végül ez „bűncselekményem” bevallása: „Beismerem, hogy dr. Faragó Ferenc utasításának végrehajtásával, valamint azzal, hogy Pusztai Szusza, Lindis Géza és Faragó Ferenc őrizetbe vételéről tudomással bírtam és ezt közöltem Pusztai édesanyjával, bizonyos mértékig akadályoztam a nyomozó hatóságok munkáját”. Értelmetlen mondat (szó szerinti idézet). Hogyan akadályozhattam volna a hatóságok munkáját azzal, amit a hatóságok előbb tudtak és tettek, mint én? Erre nincs magyarázat.

Azonban június 14-én aláírtam egy nyilatkozatot, amelyben ahelyett, hogy „hibásnak érzem magam a Pusztainak vitt üzenetért”, az áll, hogy „bűnösnek érzem magam”, (így általában; hogy miben, azt a nyilatkozat nem részletezi). Soha egy pillanatra sem éreztem ma-

gamban büntudatot: szégyent és részvétet igen, de büntudatot soha nem éreztem vagy ismertem be. Továbbá, hogy „Faragó professzor június 3-án (!) előttem kijelentette, hogy a hatóságokat már értesítette”. Ez a június 4-ei eseményekre való hivatkozásom volt; mégis mintegy elírásként a szövegbe belecsempészték a június 3-ai dátumot. Azon a napon nem is láttam Faragót, Lindist, Pusztait és Markost; vádlott-társaim jegyzőkönyveiben sehol sincs utalás vagy említés olyasmiről, hogy ők velem június 3-án találkoztak vagy beszéltek volna. Ez az álnok jegyzőkönyv az, amelyet úgyszólván öntudatlan állapotban írtam alá. A június 14-ei dátum arra vall, hogy kihallgatásom az általam becsült öt nap helyett nyolc napig tartott! Ez az a galád, hamis jegyzőkönyv, amelyet A. GY. követelt, s amire A. GY. vádiratainak rám vonatkozó hazug kitételei hivatkoznak.

Beleegyezésem és aláírásom nélkül védőügyvédem később mégis elhelyezte a beszédének egy sokkal részletesebb, első személyben az én nevemben általa írt változatát a felmentésért folyamodó periratok között. Stílusát, szövegezését, némely személyes állítását sohasem fogadtam el. Ma megértem, hogy kétségbeejtő helyzetemben Zempléni ügyvéd úr így kívánt irántam rokonszenvet kelteni a népi ülnökben és mindazokban, akikre az ítélelhozzal terhe az ügyemben hárult.

Visszaemlékszem a Kisfogházra. Ott egy napon a földszintről feljött a zárkamba két pribék, akik az ügető séták alatt már előzőleg megrugdaltak. Rugdostak és ököllel ütöttek: „Ez még itt is rongálja a nép vagyontát!” Ez volt a büntetésem a poloskák szétmázolásáért a falon. Fálnak vettem a hátam, és állva maradtam, de csontjaim sajogtak és orrom vére csepegett az ezután következő ügettető séta alatt. (Akkor azt idéztem fel, hogy „Hadnagy uram, hadnagy uram! Piros vér foly a mentére. Ne bándd, csak az orrom vére. Hadnagy uram, hadnagy uram! El ne essék itt az útban!”). Mire a zárkamba visszaértem, Mezei azt kimeszelte.

Mezei biztos, hogy kettős játékot űzött. Hogy élve maradjon (nem tudom, de remélem, hogy túlélte, 1956-ban kiszabadult és elmenekült) és több élelemhez jusson, kiszolgálta az ÁVÓ-t, de nekünk mégsem ártott. Ő oktatott ki, hogy ha a séta alatt megrúgnak, soha el ne essék: „akkor arcodba, vesédbe és tőkeidbe rúgnak”. Azon az estén hangtalanul félrehúzódtott a zárkaajtóm ablakának (rekesz) a retesze. Megjelent Mezei keze, (amit már megismertem), s egy sercli kenyeret és egy kocka marmeládot helyezett el ott.

A San Diegó-i állatkertben tolt fel az emlékezet mélyéről harminc év múltán ez a jelenet. Ott az ör egy állat ketrecébe a rekeszen keresztül ételt adott be. Az állat a ketrec mélyéről előugrott, néhány harapással felfalta az ételt, és visszahúzódtott a ketrec fenekére.

Úgy tudtuk, hogy a Kisfogházban az őrség agyonvert egy embert. Az a csoport ügetett, amelybe Markos Gyuri tartozott. Az örök kirángattak egy embert a sorból, leütötték, rúgták és taposták. Mi lettünk volna a következő csoport, és a folyosón a falhoz fordulva álltunk a parancsot várva, hogy „jobbra át, nyomás lefelé”! Kavarodás támadt, ahogy a szitkozódó őrség az előző csoportot a zárkáiba visszazavarta. Amikor az udvarra jutottunk, onnan a lábainál fogva egy embert húztak ki, aki vércsíkokat hagyott maga után. Mezei szerint Jarinának(?) hívták, s a verésbe belehalt. A verést azért kapta, mert az őrség szerint leköpte Sch. elvtárs emléktábláját. Az udvar falán volt ez az emléktábla; azt hirdette, hogy az előző rendszer itt végezte ki Sch. elvtársat.

Alföldy professzor úr 1954-ben előttem és mások előtt is kijelentette, hogy a szerencsétlenség okát nem szűrési hibákban látta. Elfogadta Erdős doktor magyarázatát, miszerint emberi szérummal színültig megtöltött üvegedény alján a tetanuszspórák szobahőmérsékle-

ten kicsírázhatnak, és hogy a vegetatív bacillus exotoxint termelhet. Aaerob társfertőzés (például *Sarcina lutea*) ezt a folyamatot előmozdítja.

Szakmai körökben 1997-ben vált ismertté, hogy egy szerológus és fia Erdős doktor nem közölt munkáját, (a levéltárban fellelhető szakvéleménye alapján) közölte (hibásan, angol nyelven, huszonegy halálesetre hivatkozva) olyan módon, hogy a hazai vagy a világirodalmi idézettséget illetően esetleg ne csak Erdős doktort, hanem őket is illesse meg az elismerés a tetanusztoxin emberre halálos adagjának a meghatározásáért, amelyet Erdős doktor az OKI-ban 1951-ben kiszámított. Ezek a szerzők sohasem voltak Erdős doktor munkatársai.

Kiegészítés, 1999. szeptember 20.

A dátumok mind a mai napig zavarosak; ezeket szeretném tisztázni. Az A. GY. vádirat dátuma június 14.; ezt állítólag felolvasták előttem június 14-én az ÁVÓ-n, de én erre nem emlékszem, (azon a napon azonban aláírtam egy papírt, amely szerint a vádak tudomásul vettem). Ez a korán megszerkesztett vádirat arra vall, hogy már kihallgatásaink alatt megírta azt a Főügyész Elvtárs, és kihallgatóinkat ezzel a vádirattal irányította a „beismerő valamóságok” kicsikarására. A Szabad Nép cikke (melléklet) június 13-án jelent meg; ők már azelőtt megkaphatták a vádirat lényeges pontjait. Ez a vádirat kihallgatásaink előtt/alatt íródott; egy beteg agy termékeként működve rossz irányba hajtotta a nyomozás menetét („szűrési hibák és hanyagságok, szabotázs, szándékos emberölés”), s az úgy körültekintő szakmai kivizsgálása helyett az előre kiszemelt értelmiségi, osztályidegen „bűnösök” statáriális kivégzésének végrehajtását akarta a „szocialista törvényesség” alapján megokolni.

A. GY. elé először a Markó utcai zárkából vezettek fel engem (a börtön épületében levő egyszobás irodahelyiségbe) valamikor július elején, amikor már visszanyertem öntudatomat és emlékezőképességemet. *Ekkor olvastam el először a vádiratot.* Kéziratomat ezután készítettem el (július közepén), de annak legépelt és eltorzított szövegét nem írtam alá. Faragó professzor úr közvetlenül a vádirat kikézésítése után a Markó utcai börtönben halhatott meg; halotti bizonyítványát július 10-ére, holttestének titkos elhantolását, (amiért az ÁVH nyolc forintot fizetett) július 11-ére dátumozták. Bármi legyen is a vádiratra és az én kéziratomra írt dátum, világosan és tisztán visszaemlékszem arra, hogy a vádiratot júliusban, a Markó utcai börtönben kaptam meg először, nem pedig június közepén az ÁVÓ-n, s arra július közepén válaszoltam. Faragó professzor úr még biztosan életben volt július elején, amikor engem a Markó utcai börtönben először és utoljára (kétszer) A. GY. elé felvezettek. Nagyon valószínű, hogy a két civil ruhás egyén Faragó professzor úr halála után keresett fel zárkában, és vett rá arra, hogy leírjam védőbeszédemet, (ők beismeréseket, bocsánatkéréseket és a kegyelem kérését kívánták); ez tehát július közepén a Markó utcai börtönben (és nem június közepén az ÁVÓ-n) történt. Faragó halála után maguk között vitathatták, hogy mit kezdjenek velünk; akiknek Faragó professzort hivatalból ellenőrizniük kellett volna, azok mind magas rangú párttagok voltak, és A. GY. még csak a neveiket sem említi. Mégis a bíróságon valószínűleg nem értettek egyet a vádirat ellenünk irányuló és ránk nézve végzetes követeléseivel. Az első (rögtönítélő, statáriális?) tárgyalást sem a tervezett időpontban, június 23-án, hanem 1950. augusztus 25-én tartották, és arra a Markó utcai börtönből vezettek fel engem. A második tárgyalás időpontja 1951. május 30.

és arra a váci Állambiztonsági Büntető Intézetből vezettek fel (lefügönyözött személyautóban oda-vissza, Markos Györggyel összebilincselve).

Úgy hallottuk, hogy „A. Gy. népfőügyész” 1955-ben a bíróság állományából elbocsátották, és egy ideig mint gázóra-leolvasó működött. Úgy hallottuk, hogy a hírhedt Jankó tanácselnök gázzal ölte meg magát. Lehetséges, hogy Jankó gázszámláját A. GY. számította ki?!

JOSEPH (József) SINKOVICS, M. D.

St. Joseph's Hospital

Cancer Institute

3001 W Dr. MLK Jr. Blvd.

Tampa FL 33677-4227 USA

SUMMARY

Author reviews the tragic events of 1950. At the Institute of Microbiology Péter Pázmány (Eötvös) University therapeutic *antipertussis hyperimmune sera* became contaminated with tetanus spores germinating and producing exotoxin. The toxin passed filters and remained in the sera that were used for therapy of life threatening recalcitrant pediatric cases of pertussis. Ten deaths occurred. The state prosecutor considered the matter “sabotage” committed against the welfare of Socialist State and planned to request death penalties against professor Faragó and some of his associates. The death of professor Faragó during detention prior to the trial resulted in incarceration of his associates between 3½ to 7 years. However, 3 associates were eventually acquitted and one was pardoned when he was close to death with lung cancer. The author is one of the imprisoned associates of professor Faragó who was first to be released and acquitted (“without any crime committed”) after 3½ years in prison. He describes the brutal and devious workings of the Secret Police (Police of State Security, ÁVO) but points out that political systems based on terror fail on the good will of men who resist it.

A HAGYOMÁNYOS MAGYAR NÉPI OKCENTRIKUS BETEGSÉGSZEMLÉLETRŐL

KICSI SÁNDOR ANDRÁS

A kognitív antropológia, minthogy az emberi viselkedés tetemes és döntő fontosságú része beszélés, a kultúrát a nyelven keresztül próbálja meg leírni és értelmezni.¹ A kultúrát így tudásrendszernek tekinti, feladata pedig ezen tudásrendszer összetevőinek kultúránként eltérő szerveződésének vizsgálata. Ismeretes ugyan, hogy csupán a terminológiai rendszerek vizsgálatával nem deríthető fel kimerítően az adott kultúra kognitív világa, de ennek segítségével megismerhetjük központi elemeinek jelentős részét. A kulturálisan releváns jegyek ugyanis közölhetők kell legyenek a kultúra hordozói között, s erre legalkalmasabb mechanizmus a nyelv (Frake, 1980).

Nyelvészeti szempontból viszont — a jelentéstani kérdések vizsgálatakor — nem hagyható figyelmen kívül a nyelvközösség nem nyelvi hiedelemrendszere. A „tisztá”, a „beteg”, a „szűz”, a „halott” fogalom hiedelmekhez kötődik, s a nyelvismerethez egyebek között a szavak által jelölt dolgoknak tulajdonított tulajdonságok ismerete is hozzátartozik. Nemhogy a betegségek, hanem a legkonkrétabb, objektíve észlelhető tárgyak sem azonosíthatók valamilyen meghatározott fogalomrendszertől függetlenül, s feladat a kognitív rendszerek elemeinek a vizsgált közösség fogalomrendszere szerinti kezelése is (Frake, 1980, 2).²

A népi gyógyászat kategóriái nemcsak a modern orvostudomány kategóriáit nem fedik, hanem különböző kultúrák betegségszemlélete is nagymértékben különbözhet. Ugyanazt a betegséget egészen más szemmel lehet nézni, egészen más névvel lehet illetni.

Ideális esetben egy adott betegséghez meghatározott tünet vagy tünetcsoport tartozik, s oka is jól meghatározható. Ez az ideális állapot különösebben nem jellemző a betegségekre: egyrészt mivel lehetnek olyan tüneteik, amelyeken más betegségekkel osztoznak, másrészt az is lehetséges, hogy a betegség oka nem ismeretes (sőt, biztosra vélt okot sem sikerül találni), vagy több betegségnek is lehet közös oka. (Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy a

¹ Az orvoslás „nyelvészeti” megközelítése igencsak régi keletű. Nyomait már Platón *Gorgiasz* című dialógusában is megtaláljuk (Péterfy Jenő fordítása [1893]):

„Szókratész: Így hát az orvostudomány is beszédekre vonatkozik?

Gorgiasz: Természetesen.

Szókratész: Éspedig a betegekkel foglalkozó beszédekre?

Gorgiasz: Bizonynal.”

² A kognitív antropológia szellemében, de tipikus módszerétől, a terepmunkától eltérően inkább filológiai eszközökkel próbálom bemutatni, hogy milyen természetű tanulságokkal szolgálhat a szókészlet vizsgálata a népi gyógyászat egészének kutatásán belül. Példáimat illusztráló jellegűeknek szánom, nem valamely jelenség kimerítő leírására szolgálnak. A páratlan adatbőségnek köszönhetően az idevágó szakirodalomnak is csak egy — de reményeim szerint reprezentatív — részét sikerült 1992-ig feldolgoznom.

népi rendszerek gyakran a betegség megjelenésének az okát keresik, az egyedi eseményét, nem pedig a betegség típusának patogenezisét (Frake, 1980, 72.) Sok esetben tehát tulajdonképpen választás kérdése, hogy tünet vagy ok alapján azonosítjuk-e a betegséget. A népi gyógyászat kidolgozottabb rendszerei kész mechanizmusokat kínálnak a választásra, általában valamelyik szempont dominanciájával, s ilyen értelemben beszélhetünk tünet-, illetve okcentrikus betegségszemléletről.

Berde Károly (1940, 95—6) a magyar népi dermatológia vizsgálatakor figyelt fel arra, hogy betegségszavaink egy része (*szemölcs, tyúkszem*), kóregséget, más része (*íjedés, hűlés, csizmatörés*) a kórszármazás mikéntjét jelöli. Gyakran ugyanaz a betegség kétféleképpen is nevezhető: az, ami a tünete szerint *tyúkszem*, oka szerint *csizmatörés* lehet. Mindamellet a *tyúkszem* és a *csizmatörés* általában nem fedi egymást. Berdénél is külön szerepelnek a „Csizmarágás, csizmatörés” (1940, 186) és a „Tyúkszem, szemölcs, főkény, varjúszem, kinövés” című fejezetben (1940: 253). Vasas Samu kalotaszegi gyűjtésében szintén elkülönül a „börkeményedés (tyúkszem)” (1985, 57) és a „csizmarágás, csizmatörés” (1985, 58—9) címszó, jóllehet a bőrkeményedés okai között első helyen a nem megfelelő lábbeli (1985, 57) áll. Az, amit Berde a magyar népi dermatológiáról megállapított, bizonyos fokig érvényes a népi és a hétköznapi betegségszemléletre: a betegségeket kétféleképpen — tüneteik vagy okaik szerint — azonosítjuk és nevezzük el.

A magyar népi gyógyászat regionális változatossága ellenére szemléletében, főbb vonásaiban, változásainak tendenciáiban végső soron egységes rendszer. Ugyanakkor nem alkot zárt rendszert: fokozatosan új elemek épülnek bele. A hivatalos orvostudománytól való elválása óta elsősorban az utóbbiból integrálódtak át ismeretek a népi rendszerben. A változatosság egyik fő oka éppen az integrálódás eltérő mértéke. Általánosságban elmondható, hogy a népi kórformák (például Vasas Samu 1970-es évekbeli állapotokat regisztráló kalotaszegi gyűjtésében) egyre inkább azonosíthatók az orvostudomány által nyilvántartott betegségekkel.

Ha a népi gyógyászati rendszerek univerzáliai és tipológiája kellőképpen lennének kidolgozva, a magyar jellegzetességeket (köztük a változásokat is) néhány jeggyel fel lehetne vázolni. Ilyen jegy lehetne például, hogy a magyar népi gyógyászatban nincs különösebb jelentőségük a betegségek vélt előjeleinek (álmoknak és természeti jelenségeknek, bár mindkettőt kapcsolatba hozták a betegségekkel is, az utóbbiról szól Oláh, 1986b). A magyar népi gyógyászat általános jellemzésekor máig olyasféle, inkább a korábbi állapotokra érvényes általános megállapításokra hagyatkozhatunk, mint amilyeneket Berde tett, aki szerint egyrészt a gyógyeljárások dominálnak a gyógyszerekkel szemben, másrészt ezek az eljárások a (vélt) okokhoz igazodnak a népi kóroktani gondolkodás szerint: „A kórszármazás mikéntje írja elő és szabja meg a gyógyeljárás mikéntjét” (1940, 116).³ Ráadásul az olyan műveletek, mint az öntés és a mérés, egyaránt szolgálhatnak diagnosztikai és terápiás célokat (Berde, 1940, 90—92, 94—95; az öntésnek ismeretes ártó változata is, lásd Berde, 1940, 59—60, Horváth, 1980, 56, 70, Liszt, 1906, 15—16).

³ Kovács Endre az 1970-es évek második felében Doroszlón gyűjtötte azt az elterjedt (feltehetően névmagyarázó) hiedelmet, amely szerint „A tyúkszem az úgy keletkezik, hogy ahun a baromfi iszik, ott pancsúnak, vagy kezét mosnak abba a vízbe, és attú kapni meg a tyúkszémét” (1982, 104). Ennek megfelelően kezelésére „szalicilt kevernek a tyukzsirba, avvā kenyik” (1982, 226). Oláh Andor számos hasonló példát hoz az „analógia elve” (1986a, 160—1, 169) és a szemölcs (1986a, 178—186) tárgyalásakor.

Berde, aki talán nem figyelt eléggé az éppen az ő korában felgyorsult betegségszemléleti változásokra, a magyar népi betegségszemléletet okcentrikusnak minősítette. Szerinte mind a betegségnevek, mind a diagnosztikai eljárások elsősorban (bár nem kizárólag) kóroktani egységeket adnak meg (1940, 69, 84, 95). „Az igazi népi körjelzésben nem az alaktan, nem a tünetek és nem is a kórlefolyás adatai játsszák a legfontosabb szerepet, hanem a *kórelőzmény* és annak is az az egyetlen pontja, ami a *betegség származására* vonatkozik” (1940, 84). Ráadásul a modern orvostudomány által különválasztott sokféle betegség „a népi pathologia szerint *egységet alkot, mert azonos az eredete* és azonos elven alapszik a gyógyítása” (1940, 96).

A Berde által felsorolt jellegzetességek némelyike eltűnőfélben van; ilyen a (vélt) okoknak a betegségek azonosításában és leküzdésében játszott domináns szerepe, továbbá a betegség (vélt) oka és gyógymódja közvetlen összekapcsolásának számos esete.

A továbbiakban a betegségszemléletnek okcentrikusból tünetcentrikusba változására említek néhány példát, kiegészítve a hiedelemrendszerbeli változások fontosabb nyelvi velejáróival. A magyar népi betegségszemlélet a XVIII. századtól kezdett okcentrikusból tünetcentrikus lenni, amikortól az orvosi szakirodalom is szélesebb körben kezdett terjedni a nép között (Hoppál & Törő, 1975, 16). Ezt a feltevést látszik megerősíteni az is, hogy a XVIII–XIX. században vált számos betegségek között eredő betegségnév szitokszóvá (Galgóczi, 1981).

Az ok- és tünetcentrikus szemlélet találkozásának szép példája található egy 1837-ben megjelent doktori disszertációban, amelynek szerzője a Somogy megyei Ladból származó Kremzír Mózes, a címe pedig *Némelly magyar nép-gyógyszerek bíráló vizsgálata*. A korabeli orvos tünetcentrikusan igyekezte értelmezni a népi, okcentrikusan az azonosított betegséget: „Ködcösömör (köldöcsömör, bélgörce, kólika): kömény mag vagy gyenge foghagyma rágása. Az a' szélkólika, ez a' giliszták ellen jó. Melegített fazékfedél, só vagy zab a' köldökre, általában jók. Jegyzés. A' kisedeknek hirtelen támadt megigézésnek nevezett és kurutyolók által ólom vagy viaszöntéssel, szenes vízzeli mosdással, tisztos fű (*Stachys erecta*) fővetébeni füröszttéssel orvosoltatni szokott, bajai nagyobb része nem egyéb, mint ködcösömör” (idézi Bugyi Balázs, 1979, 316, és szintén Bugyi nyomán, de másképp Hoppál & Törő, 1975, 25).⁴ Szokás hangoztatni, hogy a szenes víz és a tisztosfű „főzete nálunk már ősidőktől fogva a szemverés és megigézés ellen hathatós szernek tartatik” (Temesváry, 1899, 76, és 108).

A mai magyar népi gyógyászatban mind a tünetek, mind az okok szerinti azonosítás- és elnevezésmód szerepel. Ez óhatatlanul keresztbeosztályozásokra, lefedésekre vezet: ugyanazt a betegséget olykor a tünete alapján az egyik, (vélt) oka alapján egy másik kategóriába sorolják.

Hasonló jelenségre reagál népi módon Gazda József egy nagysolymosi (egykori Udvarhely megyei) adatközlője, egy 1917-es születésű asszony, aki szerint „azelőtt a vakbélgyulladásnak azt mondták, hogy bélpoklos” (1980, 216). Ugyanő a reuma (*reoma*) elleni és

⁴ Népi, elsősorban okcentrikusan azonosított betegséget (jelen esetben az igézést) hasonló módszerrel (de ezúttal más eredménnyel) már Pápai Páriz Ferenc is igyekezett értelmezni: „A gyermekek forrózását, amelyet köznévvel *igézetnek* hívnak, ami illeti, minthogy ez a feje lágyán adja ki magát, onnan vagy, hogy az igen fehér, *lüket*” (1984, 396). Az ilyen típusú értelmezési kényszer manapság némely néprajztudóst késztet arra, hogy például a váltott gyerek hiedelmét vízfejűséggel, a víziborjuét pedig vetéléssel magyarázza (Kicsi, 1988, 80).

vesét tisztító mezei zsurló (*Equisetum arvense*) *kannasurló* vagy *kannasúroló* neve kapcsán megjegyzi, hogy „nem tudom a mostani nevét, ma most valami más neve van” (1980: 222). A *bélpokol*, *bélpoklos* egyébként arra is példa lehet, hogy az okcentrikus szemlélet dominanciája mellett tünetcentrikus elemek is érvényesülhettek. Berde szójegyzékében (ő ilyen kóregységgel a korabeli népi gyógyászatban nem találkozott [1940, 182]) a *bélpokol* és *bélpoklosság* (1) lepra, (2) nagyétkű (akárcsak ma is több vidéken [Lőrinczy, szerk., 1979, 425] és (3) paralitikus, hűdött (1940, 261); a *bőrpokol* szintén lepra (1940, 263), de a *bélpokollal* együtt lehetett még fekély, vízkórság stb. is. Feltehető azonban, hogy a XVI—XVII. században létezett olyan különbség, amely szerint a *bőrpokol* a leprának a bőr felületén megjelenő változatát, míg a *bélpokol* vagy a bőrfelület alatt képződő és csak később kifakadó, vagy a belső szerveket ellepő változatát jelentette. (A *bélpoklos* és a *bőrpoklos* valamelyest más értelmezését adja Galgóczi, 1973—1974).

A hagyományörzőbb (vagy „retardáltabb”) vidékeken archaikusabb a betegségszemlélet. Vasas Samu kalotaszegi (1985) és Keszeg Vilmos detrehemtelepi (1981) gyűjtésénél valamivel több archaikus elemet hoz Gazda Klára a háromszéki Esztelnekről az 1970-es évekből (1980, 38—43, de csak a gyermekbetegségekre szorítkozva), valamint Horváth István Magyarózdtról, valamivel korábról (1970, 1980), hogy csak az általam ezúttal feldolgozott erdélyi magyar munkákat említem. Míg Gazda Klára és Horváth gyűjtéseiben, továbbá Berde és Oláh (1986a) heterogén adathalmazaiiban egyaránt bőven szerepelnek ok- és tünetcentrikusan azonosított betegségek, Vasasnál (és Keszegnél) mindössze három sajátosan ok szerinti betegség szerepel: félelem (ijedtség), igézés és rontás. Keveredést, persze, Vasasnál is regisztrálhatunk, ilyen a különleges státusú hülés, nátha, köhögés (1985, 91—3), továbbá a már említett tyúkszem és csizmatörés.⁵

Az alábbiakban az ijedtség és az ágybavizelés példáján igyekszem bemutatni a mai magyar népi rendszerre jellemző keresztbeosztályozásokat, lefedéseket. Tulajdonképpen egyik sem tipikus betegség, mint hogy egyrészt a népi szemlélet szerint a betegségeknek fontos (de nem kritériális) jellemzője az, hogy fájdalommal járnak (Oláh, 1986a, 173, 233), másrészt pedig mindkét általam választott példa elsősorban gyermekbetegségnek számít.

Az ágybavizelés, amelyet kritériális tünete szerint azonosítanak, részben egybeesik a magyar népi gyógyászatból eltűnőfélben levő, de egyébként szintén önálló betegségként számon tartott ijedtség (ijedés, ijedezés, félelem, rettegés) betegségegységgel, amelyet viszont oka szerint azonosítanak. Ennek megfelelően gyógymódjaik között is több hasonlót, illetve azonosat találunk.

betegség	ami kritériális	ami lehetséges velejáró
ijedtség	ok: megijedt	tünet: ágyba vizelt
ágybavizelés	tünet: ágyba vizelt	ok: megijedt

⁵ Szentí Tibor hódmezővásárhelyi gyűjtésében a csak megemlített rontáson (szemmel verésen) kívül (1985, 240) kimondottan ok szerint azonosítandó népi betegségegység nem is szerepel.

A vélt betegségokozók és betegségek korábbi, okcentrikus rendszerének rekonstruálása meglehetősen problematikus, jószerével megoldhatatlan. Ilyesféle, a *fene* és *iz* esetében páratlan kuszasággal birkózó kísérlet Lóránd Kláráé (1979).

Az ijedés normális reakció valóságos veszély esetén (a veszély jelzése fokozott vegetatív és mozgásos működést válthat ki), vélt veszély esetén azonban abnormálisnak minősülhet. Az ijedés a mai magyar népi gyógyászatban az egyik legtipikusabb betegségek és az egyik leggyakoribb gyermekbetegség (Oláh, 1986a, 136—7).

Az ágybavizelés is tekinthető önálló betegségnek, de betegség tünetének vagy következményének is (akárcsak a hányás vagy a köhögés), illetve egyszerűen csak rossz szokásnak, amilyen például a körömrágás, az ujjszopás vagy az orrtúrás (ilyesféleképpen ítéli meg Vasas [1985, 51] is). Önálló betegségnek tekintve kritériális tünete az önkéntelen bevizelés, többnyire és tipikusan éjjel, alvás közben. Leggyakrabban pszichoszociális kóreredetre vezethető vissza, de organikus betegség is lehet az oka. Minthogy a beteg máskülönben egészségesnek minősül, önálló betegségnek is számíthat. Berde szójegyzékében (1940, 259—290) számos magyar nyelvjárási szót említ ágybavizelő jelentéssel: *agglamos, húgyos, húgyos-gangalos, húgyos-kanta, húgyos-lamos, lamos, lomos*, de a *szapul* igének is van „ágybavizel” jelentése (1940, 284). A magyar nyelvjárásban „ruhájába, ágyba vizelő gyerek” jelentésűek a *hugyos, húgyos, húgyos-candra, húgyos-peták* és *húgyos-posztó* alkalmi összetételek (Lőrinczy, szerk., 1988, 1020). Mórocz István közlése Pápáról: „*lamos*: így szokták csúfolni az olyan gyereket, aki éjjel alája hugyozik. *Hugyos, lamos, tobákos, éjjel szapul, nappal mos*” (1887, 527, idézi Szinnye, 1893, 1284).

Mindkét betegség megtalálható például (előbb az ijedtség, utána az ágybavizelés oldal-száma) Alfalukban (Lábadiné, 1984, 286—7 és 292—3), Detrehemtelepen (Keszeg, 1981, 110 és 106, 110), Esztelneken (Gazda K., 1980, 42), a bukovinai magyarságnál (Bosnyák, 1984, 38—40 és 10), Kalotaszegen (Vasas, 1985, 72—4, 156 és 51—2, 152), Karancskeszin (Fejős, 1985, 212 és 209), Magyarózdton (Horváth, 1980, 76—77, és 89—90), Szatmárban (Makay & Kiss, 1988, 54—64 és 70—71), Szentgálon (Vajkai, 1987, 153 és 151) és Tetétlen környékén (Liszt, 1906, 11—4 és 24), de számos más gyűjtésben vagy csak az egyik, vagy egyik sem szerepel.

Pápai Páriz Ferenc a gyerekek bevizeléséről azt tartotta, hogy „idővel magától megszűnik” (1984, 259; inkább csak a felnőtteknek javallott sokféle módszert, [1984: 259—260], s az ijedezésre is jóformán csak mézet ajánlott [1984, 336]).

Ágybavizelés ellen páratlanul sokféle, bizzar népi gyógymódot sorol fel Berde Károly (1940, 179; utalásait többnyire elhagyta): „A privigyei hiedelem szerint az ágybavizelő gyermeket kemence-seprővel kell megverni, meggyógyul tőle. Az is használ, ha karácsonykor a kanász által hozott nyírfavesszővel verik meg. A Balaton vidékén a sírásó a koporsóeresztő kötéllel megveri a fenekét. Besenyőtelkén (Heves megye) az ágybavizelő gyermekkel sült egeret etetnek meg. Páratlan gyógyeljárás dívik Nagyidán. Eszerint az ágybavizelő beteg felmászik egy fára s onnan defekál le. Minél magasabbról, annál inkább használ. Szendrey [Zsigmond] említi, hogy néhol az ágybavizelő a vele azonos keresztnévű ember nyitott sírjába vizel, vagy az ágybavizelő gyermek viseletébe beleszúrnak egy, a kerítésből kihúzott karót. Szilágysági tanács: »Lopj a vízimalomból egy zsákról egy madzagot úgy, hogy azt senki ne vegye észre, kösd azt a gyermek derekára; nem pesel oda.« Sárándon (Czimmer Anna gyűjtése szerint) »csikóléppel« is próbálkoznak. Mikor a ló ellik, mielőtt a csikó az orrát kidugja anyja hüvelyéből, előbb megjelenik a »lép«-e, ami kb. tenyéryi, vagy nagyobb. Ezt megszáritják, porrá törik, dobozba téve megőrzik és borban adják be a betegnek. Désen a »dísznó gyűrűjét« (végbélnyílása gyűrűje) megsütik és megetetik a beteggel, valamint a dísznó levont körméről itatnak rá pálinkát.” Versényi György ezt közli

Désről: „Ha a gyermek a zágyba piselik, süzsd meg a disznó gyűrűjít s étesd meg vele s itass vele pálinkát a disznó körmiből” (1893).

Az általam átnézett gyűjtésekben leggyakrabban sült (esetleg szárított, összetört) egérnek a beteggel való megetetése (Liszt, 1906, 24, Pócs Éva zagyvarékasi adatát idézi Hoppál & Törő, 1975, 45, Szabóné, 1976, 258, Czimmer Anna kalotaszegi adatát idézi Vasas, 1985, 52, Keszeg, 1981, 106, Vajkai, 1987, 151), valamint tüzes vesszővel vagy a kenyérsütéskor használt pemetével (peheteggel) való fenekére verés (Horváth, 1980, 89–90, Gazda K., 1980, 42, Bosnyák, 1984, 10, Lábadiné, 1984, 293, Vasas, 1985, 52, Fejős, 1985, 209)⁶ szerepel. Ez utóbbi terápiával párhuzamosan Karancsbesztercen egy tiltás szerint: „Seprővel megütnyi nem jó mer a gyerek kiszárad, de meg hűgyos is lesz” (Fejős, 1985, 232). Ágybavizelés ellen — minthogy újabban leggyakrabban a meghűlést vélik okának — szintén gyakori a gőzölés, a meleg téglára tiltetés (Keszeg, 1981, 110, Bosnyák, 1984, 10, Vasas, 1985, 51, Szent, 1985, 256), esetleg a beteget kemencébe teszik (Keszeg, 1981, 110). A gyógymódok között szerepel még: ráolvasás (Pócs, 1985, 66, 132), sírbavizelés (Pócs, 1985, 66), harangkötéssel való megfűstölés (Bosnyák, 1984, 10), a beteg ijesztgetése egérrel (Vasas, 1985, 152). Érdekes módon az egér többféleképpen is szerepel a gyógymódok között, például Taktaszadán „Ágybavizelés megszüntetésére kilenc csupasz egeret kell megsütni s tejbe, teába, vagy borba főzve megitatni a gyerekkel” (Szabóné, 1976, 258). A gyógynövények közül elterjedt az apróbojtorján főzetének (Kovács, 1982, 229, Makay & Kiss, 1988, 71, Gub, 1996, 21) és nyers fokhagymának a fogyasztása (Vasas, 1985, 29, 51, 152). A kalotaszegi Inaktelkén „a beteg fiúgyermek derekát szűzlány legelső fonálával kötik át, amit addig kell hordania, amíg kigyógyul a bajból” (Vasas, 1985, 52).⁷ Andrásfalván: „Az öreg vesszősöprűből ki kell venni három szálat, s amikor valakit temetnek, akkor a sírba belédobni, s azt mondani, hogy *Akkor pisálj oda, mikor még ez a halott odapisál*” (Bosnyák, 1984, 10). Egy szentgáli tiltás szerint: „Ha kereszteleés előtt a keresztanya már felöltözött, ne üljön le szükségére, mert a gyerek is hűgyos lesz, könnyen ágyba vizel” (Vajkai, 1987, 61).

Az ijedés diagnózisának (és terápiájának) leggyakoribb és legtipikusabb módja az ólomöntés (általában *önöntés* néven); ekképp állapították meg, hogy kitől vagy mitől ijedt meg a gyerek. Mégpedig úgy, hogy a hideg vízbe öntött forró ólom kihűlt alakjából olvasták ki az illető személy alakját.⁸ Leginkább ólmot használtak, kevésbé volt elterjedt forró viasz vagy tojásfe-

⁶ A „hűgy-szivár” veréssel való gyógyításában Kremzír Mózes talált némi rációt. Leírásában — miként számos újabb gyűjtésben (Kovács, 1982, 234, Lábadiné, 1984–293, Fejős, 1985, 209, Vajkai, 1987, 151) — a verés további kritériális elemmel egészül ki: „A’ gyermek fa kanállal sóért küldetik a’ szomszéd asszonyhoz, a’ ki szegénykét — tulajdon kanálával veregetve alfelét — hazaig kergeti” (idézi Bugyi, 1979, 315).

⁷ A magyar néphit szerint számos varázslat (köztük gyógyító műveletek) sikeréhez kritériális követelmény a médium (fiú vagy lány) szüzessége, s e műveletek következményeiből lehetett arra következtetni, hogy a médium valóban szűz-e vagy sem, tehát szüzességvizsgálatként is funkcionálhattak (Berde, 1940, 97). Több más, szüzességgel kapcsolatos hiedelmet is tárgyalt Berde Károly (1940, 97, 103, 231).

⁸ Az önöntés magyarázatául kínálkoznak Oláh Andor alábbi fejtegetései: „Lélektani tény, hogy a tárgyaltan szorongás jelenti a legnehezebben elviselhető félelmet. Mikor a szorongás oka alakot ölt, tárgyasodik vagy megszemélyesítődik, csökken a szorongás, majd a vélt kiváltó okkal szemben végrehajtott aktus segítségével meg is szűnhet, amikor az ijedésben szenvedő felnőtt vagy gyerek feje fölé tartott hideg vizet tartalmazó tárgyba megolvasztott ólmot öntenek, s a megszilárdult, ólomból kiforrálódott alakból megállapítják, hogy mitől ijedt meg, ez már fél gyógyulás lehet. Az időtől való szorongást is enyhíti a megszemélyesedés, a személy ellen irányuló aktus, ima pedig megszünteti” (1986b, 39). Oláh itt nyilván a szél táltos vagy boszorkány alakjában való, az esőnek, viharoknak sárkány alakú stb. megszemélyesítésére céloz.

hérje vízbe öntése (Liszt, 1906, 13—14, Bartha, 1940, 256, Horváth, 1980, 76—77, Gazda J., 1980, 215, Gazda K., 1980, 42, Bosnyák, 1984, 38—40, Lábadiné, 1984, 287, Vasas, 1985, 72—73, 156, Fejős, 1985, 212, Vajkai, 1987, 150, Makay & Kiss, 1988, 55—57, 61—63). Gyógymódként az így nyert vízzel fürösztik vagy itatják a beteget, esetleg: „Az önt felfűzzük és a keresztanyja piros fonálával a gyermek nyakába kötjük” (Vasas, 1985, 156).

Ijedés ellen szolgálhat még ráolvasás (Liszt, 1906, 12, Bartha, 1940, 254, Horváth, 1980, 77, Bosnyák, 1984, 39, Oláh, 1986a, 110, 130, 251, 1986b, 60, 130, Makay & Kiss, 1988, 57—59, 63—64), különböző füstölések (Liszt, 1906, 13—14, Bartha, 1940, 254—256, Horváth, 1980, 76—77, Bosnyák, 1984, 39, Vasas, 1985, 35, 73—74) Oláh, 1986a, 110, 130, 251, 1986b, 60, 130, Makay & Kiss, 1988, 57—59, 63—64),⁹ verés (Liszt, 1906, 14) és orrhuzigálás (Liszt, 1906, 14, Lábadiné, 1984, 287),¹⁰ Kalotaszegen a gyereket leköpetik azzal az illetővel, akitől megijedt (Vasas, 1985, 72). Fogyasztanak rá macskagyökérfőzetet (Makay & Kiss, 1988, 64) és feketemagot (Nigella; Oláh, 1986b 112), továbbá szárított disznóvért (Bartha, 1940, 256), disznóvágáskor eltett farkasfilét (Vasas, 1985, 74),¹¹ nyúl-embriót (Fejős, 1985, 212), porrá tört csontdarabot, lehetőleg emberi koponyadarabot (Csiszár Árpád beregi adatát idézi Hoppál & Törő, 1975, 47, Makay & Kiss, 1988, 58), csikólépet italban (Liszt, 1906, 13—14, Bartha, 1940, 256, Hoppál & Törő, 1975, 46, Lőrinczy, szerk., 1979, 831, Makay & Kiss, 1988, 58),¹² vagy egyszerűen csak vizet itatnak rá (Keszeg, 1981, 110, Vasas, 1985, 72, Makay & Kiss, 1988, 62). „Ha a gyereket a kutya megijeszti, vizet itatnak vele és rögtön vizeltetik is” (Vajkai, 1987, 150). „Kisebb gyereket ha megijedt vizeltetik” (Liszt, 1906, 14). Temesváry Rezső egy adata szerint a terhes nők is „valami ijedtség után vizelni szoktak menni, úgyszintén megcsodálás után” (1899, 36).

Békésben Oláh Andor gyűjtése szerint — legalábbis némely esetben — ijedésfajták szerint más-más gyógymód dívott: a halottól megijedtet a halott ruhájával füstölték, a villámtól, ézengéstől való ijedés ellen mennykőről, csörgőből kellett inni (1986b, 98, 130, 133). Szintén a halottól való ijedés ellen Kalotaszegen „A halott sírhantjáról földet hoztak, és titokban, hogy a megijedt ne tudja, a párnája alá tették” (Vasas, 1985, 156) vagy a „temetéskor a sírhant földjéből egy keveset a hozzátartozók nyakába tettek” (1985, 74). A holtak elleni védekezés ezen módjait az indokolja, hogy míg a kisgyermekek tipikusan háziállatoktól, a felnőttek leginkább a halottaktól ijedtek meg.

Az ágybavizelés és ijedés közös gyógymódjai közé tartozik tehát a nagyon általános ráolvasás és fokhagyma¹³ mellett a verés, a csikólép vagy a disznó különleges részeinek meg-

⁹ Leggyakrabban talán a halottól való megijedés esetében füstöltek (Vasas, 1985, 74). Általában az ijedtség okozóját „az ijedtséget közvetítő ember vagy állat testéből származó, elégetett résszel igyekeztek kifűstölteni” (Horváth, 1980, 76).

¹⁰ Az eredetibb változat az orr és a száj befogásával a lélegzet pár másodperces erőszakos visszatartása lehetett (Liszt, 1906, 14).

¹¹ Kalotaszegen *farkasfile*: „a szíven levő kis »fűl«, az erek beszájadjzásánál elhelyezkedő billentyűk” (Vasas, 1985, 189).

¹² A *csikólép* előfordul egy 1754-ben Hódmezővásárhelyen lefolytatott boszorkányperben (Schram, 1970, 1, 303) és egy 1798-ból datált kéziratos orvosló könyvben (Vajkai, 1975, 249).

¹³ A magyar népi gyógyászat legáltalánosabb gyógynövénye a fokhagyma (Hoppál & Törő, 1975, 35—37). Kalotaszegen „mintegy 16-féle betegség orvoslására használják” (Vasas, 1985, 28), és állítólag a hatékonysága valóban páratlan (Oláh, 1975, 265—7, 269—70, 1986a, 77, 121, 131, 158, 160, 249 stb.). A már idézett 1798-as kéziratos orvosló könyv is sokféle betegség ellen ajánlja (Vajkai, 1975, 252). A fokhagyma általános boszorkányűző szemek számított (Berde, 1940, 104), s ennek megfelelően Schram Ferenc boszorkányper-gyűjteményében is sűrűn szerepel.

evése vagy pálinka (esetleg egyéb ital) ivása róluk, különleges zsinórral vagy fonállal való átkötés, sírbavizelés (ha úgy vélték, hogy valaki halottól ijedt meg). Az, hogy az ágybavizelés elleni gyógymódok között több olyant is találtunk, amelyek eredetileg feltehetően az ijedtség ellenszerei voltak, azt mutatja: a gyógyító gyakorlat (legalábbis ez esetben) csak fokozatosan követi a szemléletbeli változást. Ugyanakkor, sajnos, az említett megfelelések egy lehetséges, monumentális betegség—gyógymód konkordancia hiányában kevésbé meggyőzők. Egyelőre mindössze olyasféle dolgokra lehet hivatkozni, hogy például a mérés (amely egyébként a magyarság körében nem is mindenütt elterjedt) vagy a szenes víz¹⁴ egyiknek a terápiái között sem szerepel.

Érdemes megemlíteni, hogy bizonyos növényeket viszonylag gyakran arról a betegségről neveznek el, amely ellen tipikusan használják (Berde 1940: 146, Hoppál & Törő, 1975, 38–39, Oláh, 1986a, 161): van *rettegőfü* (*Gentiana pneumonanthe*) és *lamosfü* is, újabban pedig számos, másra is javallt gyógynövényt, például fokhagymát, apróbojtorjánt (*Agrimonia eupatoria*) és macskagyökeret (*Valeriana officinalis*) is ajánlanak ágybavizelés ellen. Oláh Andor békési (dobozi) adatai szerint a *pukkantófü* (maszlag, *Datura stramonium*) a vizelet visszatartási képtelenségének ellenszere (1987: 102). A *lamosfü* „*asclepias incarnata*” adatot Szinyei József Kassai József *Szókönyve* nyomán Pécsről idézi (1893, 1284), míg a *rettegőfü* adatot ugyancsak tőle, a Hegyaljáról (1897–1901, 280). A Berde említette *hugyosfü* (*Linaria vulgaris*) elsősorban vizeletindítóul szolgált (1940, 146).¹⁵

A gyógyító gyakorlat legarchaikusabb részéhez tartozó ráolvasások is azt valószínűsítik, hogy az ágybavizelést a korábbi, okcentrikus betegségszemlélet szerint nem tartották önálló betegségeknek. Pócs Éva rövidebbik ráolvasásgyűjteménye (1986) nem is tartalmaz ágybavizelés elleni terápiát — bár érdekes módon képet hoz (2. kép), amelyen a kalotaszegi Jákótelkén meztelen gyereket gőzölnek („párlás kalotakövel”, *kalotakő* „a Kalota-patak medréből származó kő”, Vasas, 1985, 190). Pócs nagyobbik gyűjteménye is csak két ráolvasást közöl ágybavizelés ellen (1985, 66, 132), ijedés és rettegés ellenit viszont mindkettőben jócskán találunk. A szöveget kísérő cselekmény során az ólomöntés és a ráolvasás mellé fokhagymát is többször alkalmaznak.

A ráolvasásokban a betegségszemlélet változása utáni időre is megőrződnek a korábbi okcentrikus betegségeknek. Egy galgamácsai ráolvasás például egymás után hivatott kihaj-

¹⁴ A szenes víz, mint azt többen is említik, tipikusan az igézés ellenszere. Az ijedéshez meglehetősen közel áll a szintén oka szerint azonosított igézés, szemmelverés, mégis viszonylag kevés közös terápiájuk van. Az ágybavizelés már idézett terápiájához hasonlóan (fonállal kötik át a gyerek derekát) igézés ellen a csuklón (vagy nyakban) hordott piros fonál vagy gyöngyfüzér szolgál, amelyet ráadásul a keresztanya ad (Vasas, 1985, 94, 160). Idevágó lehet N. Bartha Károly azon közlése, amely szerint Battonyán „Napfelkelte előtt vizeletbe mártott seprűvel, húgyos sóprűvel megseprűzik a szemmel megvert gyermeket” (1940, 256).

¹⁵ Betegségszemléletre akár egyetlen szó használata is utalhat. Az egykori Háromszék megye némely vidékén máig élő *bizsil* „tüzzel játszik” (részletezve: 'űszköt csóvál', 'parazsat szít' stb.), azaz 'tipikusan ágybavizelést okozó tevékenységet végez' jelentésű ige (Lőrinczy, szerk., 1979, 498), amelyet meghatározott beszédaktusokban, szinte csak tiltásokban, figyelmeztetésekben, fenyegetésekben használnak, és szoros kapcsolatban áll a magyarság körében és másutt is elterjedt ama hiedelemmel, amely szerint „aki tüzzel játszik, bepisil”, „aki tüzeskedik, ágyba pisil”. Kovács Endre Doroszlóról így regisztrálta: „Tüzzē ha játszik a gyerek, ágyba pisáll...” (1982, 107). A köznyelvben is egyaránt használatosak az olyan kifejezések, mint például *Ha tüzzel játszol, az éjjel odapisilsz*, vagy felszólító változatban: *Ne játssz a tüzzel, mert bepisilsz!*

A kizárólag a háromszéki nyelvjárásokból ismert *bizsil*, ha etimológiailag nem is (feltehetően román jövevényszó), de asszociatív erősen kapcsolódik a *pisil* (a helyi nyelvjárásokban *pesel*) szóhoz.

tani „hetven ijedséget, hetven nyovolyát, hetven fenét, hetven nehézséget”, azaz mindenféle betegséget, de csupa okcentrikusan azonosítottat (Dudás Julis gyűjtését idézi Pócs, 1985, 361 és 1986: 31).

A betegségdémonokba (ilyen a *csúz, fene, guta, iz, mirigy, nyavalya, suj, süj* stb., Berde, 1940, 68—69) vetett hit a magyarságnál kiveszett már, utoljára talán a nagyobb járványok alkalmával szerepeltek mint járványrémek (*csuma, döghalál, guga, kolera, mirigy, pestis* stb. — a legkülönbözőbb járványos betegségekre vonatkozva, Berde, 1940, 69, 107—8, Oláh, 1975, Bosnyák, 1984, Vasas, 1985, 20), de egyes vidékeken fellelhetők hozzájuk fűződő hiedelemmondák. Némiképp gyakrabban ráolvasásos és a valaha betegségdémonokat jelölő szók általánosan használatosak az átkozódásokban, szitkokban. Elterjedt hiedelem, hogy a betegségről beszélni sem jó, hiszen a betegség az okozója nevének kiejtésére megjelenhet (Berde, 1940, 103—5), ezért az ezeket jelölő szavakat elsősorban meghatározott beszédaktusokban, így ráolvasásokban és átkokban használták. Pócs Éva ráolvasásgyűjteményei (1985, 1986), továbbá Berde (1940, 66—68), Oláh (1986a, 141—2) és Vajkai (1987, 120—1) ilyen kifejezések özönét zúdítják ránk.

A betegségek okozók közül a betegségdémonok és a hiedelem szerint a testbe jutó állatok¹⁶ elnevezései (például a *csúz, fene, féreg*) szabályos poliszémia révén egyaránt jelölik a betegség vélt okozóját (általában ez az eredeti jelentésük) és magát a betegséget is. Mindazonáltal a népi szemlélet is különbséget tesz a betegségek okozó és a betegség állapota között. Hasonló szabályos poliszémia számos más esetben is előfordul. A magyarban például bizonyos fémek elnevezései (*arany, ezüst, réz, vas*) pénzek régies vagy népies elnevezéseiként szerepelhetnek; a legkülönbözőbb szállítóeszközöket, tartályokat, adagolókat („konténereket”) jelölő szók (például *kanál, láda, szekér*) jelölhetik magát a „konténert” és (a gyakorta használatos *-nyi* képző nélkül is) azt a mennyiséget is, amennyit a „konténer” tartalmaz; az étkezéseket jelölő szók (*reggeli, tízórai, ebéd, uzsonna, vacsora*) első jelentésükben a fogyasztást, másodikban az elfogyasztásra kerülő ételt jelölik. Berde „kisipari” módszerrel összeállított, de máig is egyedülálló és nélkülözhetetlen szójegyzékéből (1940, 259—290, „A bőr- és nemikörtán magyar történeti és tájszótára”) is idézhető hasonló példa: a magyar népnyelv 'hermafrodita' jelentésű szavai egyben 'homoszexuális férfi' jelentésben is használatosak. Ilyen szavak: *csira* (alakváltozata *scsira*), amely a magyar nyelvterületen (Erdély kivételével) a legelterjedtebb kifejezés (Lőrinczy, szerk., 1979, 855), *minár* (alakváltozata *minór*) az Alföldön, *fityinkó* (alakváltozata *flityinkó*) Szatmárban, *fataró* (alakváltozata *fatalo, pataró*) pedig az erdélyi, különösen a székely, továbbá a csángó (*fityélyeu*) nyelvjáráásokban fordul elő (Lőrinczy, szerk., 1988, 291).¹⁷

Az eredetileg betegségdémonokat jelölő szók szabályos poliszémia révén nemcsak a betegségelnevezések, hanem szitokszók is lettek, s manapság (több kivételtől eltekintve, amilyen a *csúz, görcs* és *nyavalya* a köznyelvben) leginkább csak így használatosak. Ilyen kifejezés például: a *fene/frász/görcs/nyavalya essen belé, a fene/iz/suj egye meg, a nyavalya*

¹⁶ A hiedelem szerint (vagy valóban) a testbe férkőző és ott betegséget okozó állatokról bővebben szól például Berde (1940, 77, 194—5), Oláh (1986a, 45, 65—77, 148—151), Vasas (1985, 74—75); jömagam elsősorban a vízbíborjút tárgyaltam (Kicsi, 1988).

¹⁷ Bizonyos, hogy a *csira* szlovák, a *fataró* és *fityinkó* román jövevényszó, a *minár* pedig a középfelnémet *minnaere* „szerető; tisztátalan, kurválkodó ember” (esetleg ennek újfelnémet nyelvjárási változatának) átvétele lehet.

álljon belé/essen belé/törje ki. A szitokszóvá vált betegségnevekről írt munkáját Galgóczi László ekképpen foglalta össze: „Eredetileg egy-egy betegség neveként szerepeltek, s ezzel párhuzamosan átokformulaként is használatban voltak a kimondott szó varázsereje alapján. Szitokszóvá válásukat jelentéstartalmuk elhomályosodása tette lehetővé; ez párhuzamosan ment végbe az emberi gondolkodás fejlődésével, a világról szerzett ismeretek bővülésével. Mindezt figyelembe véve: a szitokszóvá válás időszaka a XVIII–XIX. század volt. A szitokszóként való használat tette lehetővé azt a jelentésváltozást, hogy ezek a szavak mai nyelvünkben nyomatékösítő elemként vagy egyéb jelentéssel is szerepelhessek (1981, 196). Galgóczi egyébként az átokok és szitkok megkülönböztetésének fő kritériumául valamely konkrét jelentés meglétét teszi meg, míg Pócs Éva szerint az átokoknak (rontó célú ráolvasásoknak) a szitkokkal szembeni megkülönböztető jegye magasabb „hit-értékű” (1979, 65). Galgóczi foglalkozik ugyan azzal, amit ő úgy nevez, hogy „a régi betegségelképzelések elhomályosulása, a betegség nevének kiavulása nyelvünkéből” (1981, 191), aminek okát az orvostudomány és az orvosi nyelv kifejlődésében látja (1981, 191–2), de nem veszi észre, hogy a betegségnevekből azért lettek szitokszók, mert a népi betegségszemlélet megváltozott, okcentrikusból tünetcentrikussá vált.

Galgóczi az alábbi, már betegségnevként való megjelenésükkel szinte egy időben átokformulákban (majd szitkozódó kifejezésekben) is használt szokat tárgyalja: *csúz, fene, frász, guta, görcs, íz, kórság, nehézség, nyavalya, rosseb, rossz, süly, suj, tályog*. Az *íz* már a XIII. századból fennmaradt átokformulákban, a XX. századra pedig valamennyit szitokszóként regisztrálták. Berde (1940, 66–69) az említettek közül többet betegséget megszemélyesítő lényként rekonstruált (*csúz, fene, guta, nyavalya, süly, suj, tályog*)¹⁸. Vasas kalotaszegi gyűjtésében (1985) viszont már egyik sem szerepel betegségegységként. Makay Béla és Kiss József (kevésbé igényes, de szintén értékes) szatmári gyűjteményében (1988) is csak olyanok szerepelnek, mint a köznyelvben is használatos *görcs* és *tályog*. A mai magyarban a *kórság* és a *nyavalya* a *betegség* választékos kváziszinonímája, de a *Mi a fene/franc/kórság/nyavalya?* kifejezéstípusban a *betegség* nem szokott szerepelni.

A sokféle betegségok és betegség elnevezéseinek nagy része szerepelhet szitok- és átokformulákban, némelyikük (például *hülés, ijedtség*) azonban nem. A dél-dunántúli (Zala, Somogy, Baranya megye) nyelvjárási *dobróc* például csak a XIX. század eleje óta ismert (feltehetően horvát jövevényszó, sok variánssal: *dobroc, dobrác, dobronc, dobránc, dabroc, dabronc, döbröc*), „hamar múló vörös, tüzes, viszketeges bőrkiütés” (Berde, 1940, 266), „a nép a legkülönbözőbb rögzült, viszkető kiütéseket érti alatta” (Berde, 1940, 189).

¹⁸ A járványréme (a járványos betegségek megszemélyesített, hiedelemmondákban szereplő alakjai) elsősorban a magyar nyelvterület keleti részéről (feltehetően román hatásra) és szórványosan a déli részéről ismeretesek. A hiedelemmondák számos változatának közös motívuma, hogy a faluban megjelenő idegent vagy különös megjelenésű személyt tartják magának a betegségnek. Míg a néprajzi gyűjtések járványrémei feltehetően viszonylag késeiek, hasonló lények, megszemélyesített betegségdémonok jóval korábbról is kimutathatók, ilyen a sokat idézett (például Berde, 1940, 69, Oláh, 1986a, 59, Pócs, 1985, 541, 1986, 197–8), XVI. századi eleji Szelestei-féle ráolvasás betegségdémona.

A járványos betegséget jelölő szavak java része onnan származó jövevényszó, ahonnan a betegség érkezett, például a *pestis* és a *kolera* Nyugat-Európából, mindkettő a XVI. században (az előbbi latin, az utóbbi végső soron görög eredetű), a *csuma* vagy *csoma* a XVIII. században a Balkánról. Az is előfordulhat azonban, ami a *kolera* szóval történt: a korábbi „epevérhas” után a XIX. századtól egy Ázsiából terjedő járványos betegséget jelentett.

Viszonylag kései felbukkanása ellenére szitokformulákban is szerepelhet, például Zalából származik a *Dobróc egyen meg kifejezés* (Lőrinczy, szerk., 1979, 996).

Mínthogy a nyelv lassabban változik, mint általában a kultúra más elemei, a letűnt intézményekre vonatkozó szókészlet több esetben is megőrződött. Ilyenek a régi pénznemeket jelölő szavak is, amelyeknek némelyike (*garas, krajcár, peták, vas* és a még létező *fillér*, de nem *tallér, dénár* stb.) néhány más, játékosan csengő szóval (*fitying, buznyák, kanyi*) leginkább ilyesféle mondatokban fordul elő: *Nincs egy fillérem/buznyákom/ se*. Ez esetben kérdéses, hogy az adott pénzegység előfordulása kapcsolatba hozható-e valamiféle korszakolással, s ha igen, hogyan? Egy általános, mind a népi, mind a hivatalos intézményekre gyakran érvényes szabály azonban megfogalmazható: „Egy intézmény letűnésekor a nyelvben fennmaradt, az adott intézményt jelölő szavak hasonló, szintén letűnt, azonos típusú intézményt jelölő szavakkal azonos, többnyire nehezen meghatározható jelentést vehetnek fel, s a köznyelvben elsősorban bizonyos meghatározott szerkezettypusokban használatosak.” E szabály számos régi betegségnévre, és több régi pénzegység nevére érvényes, például a *garas, krajcár, peták* szó jelentése egyaránt „rég, meghatározatlanul kis értékű pénz”, a *fene, franc, nyavalya* stb. szóké pedig „valami régi, nehezen azonosítható betegség”.

A népi gyógyászati rendszerek vizsgálatakor döntően fontos az adott rendszerben kritériálisnak minősülő jegyek megkeresése — ezek számottevő része a kutató számára rejtett és felderítendő, ráadásul a modern társadalmak embere számára gyakran teljesen idegen.¹⁹ A néprajzban aligha indokolható a „népi tudás” és a „néphit” különösebben éles kettéválasztása (Kicsi, 1988, 71): a „babona” mindig egy adott tudásfokhoz képest minősül valótlannak (Oláh, 1986b, 106). Berde megállapítása szerint a magyar népi gyógyászatban „tisztán kinyomozható, lélektani alapon nyugvó rendszer van, és jól körülhatárolható *elvek* uralkodnak” (1940, 293, helyeslően idézi Oláh 1986a: 49). Feltehető tehát, hogy a magyar népi gyógyászatban (több más népi gyógyászathoz hasonlóan) elsősorban nem a testről, hanem a lélekről szóló tudás őrződött meg. Így aligha szerencsés e tudásrendszert a szaktudományok számunkra elérhető szintjén „racionális” és „irracionális” (mágikus, babonás, hiedelembe tartozó) felekre bontani. Akik így tesznek (például Hoppál & Törő, 1975, 16, 31, Pócs, 1979, 61, Vasas, 1985, 35—36), előbb-utóbb arra kényszerülnek, hogy a két fél közti határ elmosódásáról (Pócs), kettőjük keveredéséről (Hoppál & Törő), illetve összefonódásáról (Vasas) számoljanak be, holott a határt ők maguk jelölték ki, saját tudásrendszerükre hagyatkozva, s az a kettő, amely számukra összemosódik, összekeveredik, összefonódik, abban a rendszerben, amelyet leírni szándékoztak, egységet alkot.

SÁNDOR ANDRÁS KICSI, M. A.

linguist

H-1074 Budapest

Hernád u. 40.

¹⁹ „Est aut plane prestigii genus, ut id, quod sit, non videas; tum quod non est te videre putes” (Johannes Weyer, *De praestigiis daemonum*, 1563).

IRODALOM

- Antall József & Buzinkay Géza, szerk.: Népi gyógyítás Magyarországon. Orvostörténeti Közlemények, Supplementum 7—8, Bp. 1975.
- Antall József & Buzinkay Géza, szerk.: Népi gyógyítás Magyarországon. Orvostörténeti Közlemények, Supplementum 11—12, Bp. 1979.
- Bartha Károly, N.: „Adatok gyermekbabonáinkhoz.” Magyar Népnyelv 2 (Debrecen, 1940) 252—8.
- Berde Károly: A magyar nép dermatológiája. A bőr és betegségei népünk nyelvében, hiedelmeiben és szokásaiban. Budapest: Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat 1940.
- Bosnyák Sándor: A bukovinai magyarok hitvilága II. (Orvoslás a szüléstől a halálig, történelmi emlékek). Bp., MTA Néprajzi Kutató Csoport, 1984 (Folklór Archívum 16.).
- Bugyi Balázs: „Népi gyógyászat a reformkori orvostudori értekezésekben, különös tekintettel Trencsén megyére.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1979: 313—323.
- Fejős Zoltán: Hiedelemrendszer, szöveg, közösség. (Esettanulmány Karancseszki példáján.) 1—2. Bp., Múzsák, 1985 (Néprajzi Közlemények 27—28.).
- Frake, Charles O.: Language and Cultural Description. Stanford, Stanford University Press, 1980.
- Galgóczi László: „Betegségneveink történetéből: *bélpoklos* — *bőrpoklos*.” Néprajz és Nyelvtudomány, 17—18 (Szeged, 1973—1974), 265—9.
- : „Szitokszóvá vált betegségneveink.” Magyar Nyelv, 77 (1981) 2, 188—196.
- Gazda József: Így tudom, így mondom. A régi falu emlékezete. Bukarest, Kriterion, 1980.
- Gazda Klára: Gyermekvilág Esztelneken. Bukarest, Kriterion, 1980.
- Gub Jenő: Erdő-mező növényei a Sóvidéken. Korond, Firtos Művelődési Egylet, 1996.
- Hoppál Mihály & Törő László: „Népi gyógyítás Magyarországon.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1975, 13—176.
- Horváth István: Magyarózdi toronyalja. Írói falurajz egy erdélyi magyar faluról. Bp., Magyar Helikon, 1980, 2. kiadás (Kolozsvár, Dacia 1970, 1. kiadás.).
- Keszeg Vilmos: „A mezőségi Detrehemtelep népi gyógyászata.” Népismereti dolgozatok. Bukarest, Kriterion, 1981, 97—117.
- Kicsi Sándor András: „A víziborjú természete.” Orvostörténeti Közlemények, 121—4, 1988, 71—89.
- Kovács Endre: Doroszló hiedelemvilága. Újvidék, Forum, 1982.
- Lábadiné Kedves Klára: „Gyermekbetegségek régi népi gyógyítása az Alfalukban.” Horvátországi Magyarok Szövetsége Évkönyv, 6, 1984, 284—296.
- Liszt Nándor: Népies gyógyító-módok és babonák Hajdúvármegyében. Orvosethnographiai adatok. Debrecen, Hoffmann és Kronovitz, 1906.
- Lóránd Klára: „Adalékok a *fene* és az *íz* nevű betegségek kapcsolatához.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1979, 161—178.
- Lőrinczy Éva, B., szerk.: Új magyar tájszótár. Bp., Akadémiai, 1: A—D 1979, 2: E—J 1988, 3: K—M 1992.
- Makay Béla & Kiss József: Népi gyógyítások Szatmárban. Bp., Népszava, 1988.
- Móroczy István: „Tájszók. Veszprémmegyeiek.” Magyar Nyelvőr, 16 (1887) 11, 527—8.
- Oláh Andor: „Szemelvények Békés megye népének járványtani megfigyeléseiből, elképzeléseiből.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1975, 259—273.

- : „Eddig dolgom után, ezután hitem után élek. A magyar népi gerontológia tanulságai.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1979, 179—206.
- : „Új hold, új király!” A magyar népi orvoslás életrajza. Bp., Gondolat, 1986 (a).
- : „Az idő a gazda mindenütt...” Népi természetismeret, időjóslo megfigyelések és hiedelmek. Bp., Mezőgazdasági, 1986 (b).
- : Zöld varázslók, virág-orvosok. (Népi gyógynövényismeret Békés megyében.) h. n.: Békés Megyei Tanács V. B. Tudományos-Koordinációs Szakbizottság, 1987.
- Pápai Páriz Ferenc: Pax Corporis (1690; 3. bővített kiadás 1695). Magvető, 1984.
- Pócs Éva: „A népi gyógyászat és a néphit kutatásának határterületei.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1979, 61—75.
- : Magyar ráolvasások 1—2. Bp., a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára, 1985.
- : Szem meglátott, szív megvert. Magyar ráolvasások. Bp., Helikon, 1986.
- Schram Ferenc: Magyarországi boszorkányperek 1529—1768. Bp., Akadémiai, 1: 1970, 2: 1970, 3: 1982.
- Szabóné Futó Rózsa: „Növények szerepe a népi gyógyászatban Taktaszadán.” A Hermann Ottó Múzeum Évkönyve, 15. Miskolc, 1976, 249—259.
- Szenti Tibor: Paraszttvallomások. Gazdák emlékezete Vásárhelyről. Bp., Gondolat, 1985.
- Szinnyei József: Magyar tájszótár. Bp., Hornyánszky, 1, A—Ny 1893, 2, O—Zs 1901.
- Temesváry Rezső: Előítéletek, népszokások és babonák a szülészet körében Magyarországon. Bp., Dobrowsky és Franke, 1899.
- Vajkai Aurél: „Egy kéziratos orvosló könyv.” In: Antall & Buzinkay, szerk., 1975, 245—257.
- : Szentgál. Egy bakonyi falu folklórja. Bp., Akadémiai, 1987.
- Vasas Samu: Népi gyógyászat. Kalotaszegi gyűjtés. Bukarest, Kriterion, 1985.
- Versényi György: „Babonák.” Magyar Nyelvőr, 22 (1896) 6, 284.

SUMMARY

Diseases are named, identified and treated according to their causes or symptoms. Thus — in folk medicine — we may speak about cause-oriented or symptom-oriented systems. The very same disease e.g. can be treated as fear and at the same time as enuresis as well. The old system of Hungarian folk medicine having been a cause-oriented one, enuresis was considered to be an important symptom of fear. Being however the newer system symptom-oriented, here is the fear considered to be one of the main causes of enuresis.

Although during the 16th and 18th century the names of the diseases identified in the older, cause-oriented system (e.g. *csúz*, *fene*, *frász*) have been served as words of curse and although other traces of the older system also survived, this older system is not to be reconstructed any more.

In Hungarian folk medicine — just like in other ones — only the knowledge of the soul, but not that of the body survived. So author calls our attention to the fact, that this sort of knowledge might not be divided into rational and irrational (i.e. magical, superstitious) sphere, but to be studied only as a whole.

MEDICINA A FELVILÁGOSODÁS JEGYÉBEN

SCHULTHEISZ EMIL

A XVII. század közepén Angliából kiinduló felvilágosodás racionalizmusa egész Európára áttérjedvén Magyarországot is elérte. Nem csekély mértékben hatott a medicina fejlődésére, s befolyásolta az egészségügy alakulását. A felvilágosodás medicinájának filozófiai alapjait nemcsak *David Hume* (1711—1766) és *Jean Jaques Rousseau* (1712—1778) a természetre és az életmódra vonatkozó ismert tanai jelentették, hanem különösen *Christian Wolff* (1659—1754) 1721-ben megjelent „*Vernünfftige Gedanken von dem gesellschaftlichen Leben der Menschen...*” című könyve. Ez a mű *Leibniz* gondolatait továbbgondolva ad programot a felvilágosodás jegyében fejlődő medicina elméletéhez.

Annak a periódusnak az időbeli meghatározása, amelyet a felvilágosodás fedőfogalmába szorítunk, a tudománytörténész számára mindig nehézséget okoz, mint általában a köztörténeti periodizáció adaptálása a tudományok fejlődésében vagy éppen stagnálásában más korszakokban is. Úgy vélem, hogy pontosabb a definíció, ha a felvilágosodás medicinája elnevezés helyett a medicina a felvilágosodás korában meghatározást használjuk. Akármint állapítjuk meg az évszámokat, mint a periódus kezdő vagy befejező terminusait, az nemigen lehet vitás, hogy a XVIII. század második fele, *Weszprémi István* működésének időszaka, valóban a felvilágosodás kora, amelynek ő jellegzetes reprezentánsa. Nemcsak kora medicinájának tudósa, hanem elmélyült recipiense a történeti és filozófiai irodalomnak is, aki a „celeberrimus Christianus Wolff” írásait (*Succincta* III. 946) éppoly jól ismerte, mint az angol és francia filozófusokat, jóllehet itthon *Hatvani István* még tiszta karteziánus filozófiát adott elő.

Az 1686 és 1790 közötti időszak eseményeiből a hazai egészségügy fejlődése szempontjából két nagy jelentőségű momentum mondható meghatározónak. Az egyik a helytartótanács létrehozása. Működésével az addig szétszórt, kevés helyen tevékenykedő egészségügyi szervezet helyén létrejön a közegészségügy központi irányítása, ami a későbbi, aránylag jól működő állami közegészségügyi ellátás és irányítás kialakulását jelenti. Ennek a központi irányításnak, illetve ellenőrzésnek egyik példáját is *Weszprém*nél láttuk. Ő volt az első, akinek hazatérése után orvosi gyakorlatának engedélyezéséhez vizsgát kellett tennie. *Perbegg Károly*, a helytartótanács főorvosa két órán keresztül faggatta, az eredmény a teljes elismerés volt. A másik fontos mozzanat a nagyszombati egyetem orvosi karral való kiegészítése. A kar felállításáig, mint ismeretes, a magyar orvosképzés számára csak egy lehetőség kínálkozott, s a protestánsok számára még hosszú ideig maradt is, a külföldi egyetemek látogatása. 1769 és 1779 között évente huszonöt-harmincöt protestáns diák kért kiutazási engedélyt, amelyet egy évre kaptak. A megújítást évente újból kellett kérelmezni. Ez a külföldi stúdium nemegyszer valóságos peregrináció volt, mint azt éppen *Weszprémi*

tanulmányainak útja mutatja, aki stúdiumai során Zürich, Leyden, Cambridge, Oxford és London egyetemeit látogatta, végül az utrechti egyetemen promoveált.

Külföldi tanulmányait megelőzően került kapcsolatba egy szerencsés véletlen és jó ajánlások révén *van Swieten*nel, a birodalom nagy tekintélyű protomedicusával. Ő irányította az orvosi pályára a még határozatlan diákot, s ajánlotta be zürichi professzor barátjához, *Johann Gesner*hez. Tudjuk, hogy van Swietennek nem csak az egyetem orvosi kara révén volt befolyása a magyar orvosok képzésére. Külföldi tanulmányaikat gyakran támogatta és bizonyos esetekben irányította is, és széles külföldi kapcsolatait nemegyszer felhasználta érdekükben. Talán furcsa megjegyzés, de nem alaptalan, mások ellenpéldáit és a restriktív intézkedéseket ismerve, ha segítségnek tekintem, hogy útjukat soha nem gátolta. Wespriemi tanulmányait éveken át különös érdeklődéssel követte.¹

A hazai orvosi kar működését megelőzően Magyarországon is volt, mint több más európai országban, preakadémiai iskolázás, orvosi magániskolák formájában. Ez inkább csak előkészítő volt, mégsem hanyagolható el a jelentősége, mert azok számára, akik eredményesen látogatták, például *Gömöri Dávid*, Komárom megye főorvosának, vagy *Fischer Dániel*, Szepes megye és Késmárk szabad királyi város főorvosának magániskoláját, a külföldi egyetemi stúdium ideje számottevően rövidülhetett.

Az említett két esemény — az orvosi kar felállítása és a közegészségügy helytartótanácsi irányítása — közül az előbbi még nem érinthette Wespriemi pályáját. Annál inkább szerepet játszott Wespriemi, nem utolsósorban írásai révén, a központilag irányított közegészségügyi állapotok befolyásolásában, az egészségügyi felvilágosításban és a nevelésben általában. Irodalmi munkássága hű képe mind a korszak szakirodalmának, mind az egészségügy és az orvoslás terén is túlmenő ismeretterjesztő irodalom műfajának, amely a XVII. századi kezdetek után ekkor bontakozott ki a maga teljességében.

Wespriemi par excellence szakirodalmi munkái közül különös figyelmet érdemel a pestis megelőzéséről és az ellene való védekezésről szóló tanulmánya.

A XVIII. század első felében, kisebb mértékben a század egésze folyamán, újabb és újabb hullámban lepi el a pestis csaknem egész Európát. „Századunk eleje olyan szerencsétlen volt, hogy a szörnyű pestis majdnem egész Európát bejárta a legbelsőbb megyéig” — írta Wespriemi.² Az 1719—1720. évi nagy marseille-i járványt követően majdhogyan nem endémiás gócok alakulnak ki. Nem csökken a kelet felől érkező infekció ereje sem. Magyarországot mindkét irányból eléri a „ragadványos nyavalya”, amelynek problematikája mind a teoretikus, mind a praktikus medicina középpontjába kerül. Ennek megfelelően jelennek meg újra igen nagy számban a pestisiratok. Színvonaluk nagyon különböző, tudományos értékük, originalitásuk nagyjából erősen vitatható, még a prevenció akkor már századok óta ismert formáinak vonatkozásában is. A pestis elleni védekezést tárgyaló és a pestis dülése idején ajánlatos magatartást tanácsoló népszerű felvilágosító könyvek, traktátusok sokaságával találkozunk, amelyekben, mint például *Gömöri Dávid* 1739-ben megjelent „*A pestisről való tanácslás*” című könyvecskéjében, dominál a deisztikus felfogás. Van közöttük azonban néhány, a kor tudományos színvonalának megfelelő írás. Ilyen munka Wespriemi István még Londonban írt és kiadott *Tentamen de inoculanda peste* (1755) című értekezése.³ Ebben merőben új gondolatot fejtetget.

¹ *Schultheisz, Emil*: Gerard van Swieten. Orvosi Hetilap, 1962, 127.

² *Wespriemi István*: Succincta, III., 63.

³ A *Tentamen* keletkezéstörténetének részleteit lásd Vida Tivadar kitűnő tanulmányában. *Com. Hist. Artis Med.*, 75—76 (1975), 125—137.

Mióta *Lady Wortley-Montague*, Anglia törökországi követének felesége 1721-ben Konstantinápolyból Angliába visszaérkezve az emberi himlő inokulációjának keletről hozott, nem mindig veszélytelen, de esetenként kétségtelenül hatásos eljárásával megismertette hazája érdeklődő physicusait, állandó vita folyt az angol orvosok között a variolizáció gyakorlatáról. (Mint ismeretes, ennek továbbfejlesztett változata, a *Jenner-féle* vakcináció vetett véget negyven év múlva a vitának.)

Maga a variolizáció Magyarországon már a XVIII. század elején sem volt teljesen ismeretlen. *Raymann Ádám János*, Eperjes város főorvosa, az 1717. évi felső-magyarországi himlőjárványról a boroszlói tudós társaság annaleseiben írt beszámolójában arról tudósít, hogy kétéves kislányát a görög és örmény kereskedőktől tanult eljárással beoltotta. Erről Wesszpréminek tudomása volt.

A himlőoltás mintájára Wesszprémi a Tentamenben a pestis elleni védőoltást ajánlja, annál is inkább, mert, mint írja „... ha van ország, melynek a pestis elleni inoculationa szükség van, ez éppen az én hazám...”. Ez az írás lényegileg különbözik jóformán minden akkori pestisirattól, éppen az inokuláció alkalmazásának gondolata miatt. Joggal nevezte a nagy nevű osztrák orvostörténész, *Max Neuburger* Wesszprémit „az antitoxicus therapia magyar előharcosának.”⁴ A londoni *Monthly Review*-ban megjelent recenzió még abban az évben elismerően ír a könyvről, vagyis az ötletet kedvezően fogadták.⁵ Azért különösen fontos a Tentamen racionális, természettudományi gondolata, mert a „lázaknak”, a „pestilentiáknak” és az epidémiáknak egészen a XIX. századig nem volt egységes tana, így a pestisnek sem, annak ellenére, hogy *Athanasius Kircher* 1658-ban a *Scrutinium Pestis*ben lefektetett vizsgálatai szerint a járványos betegségek egyértelműen „mikroorganizmus” okozta betegségek. A szervezet speciális védekezési mechanizmusának teóriája, a vis medicatrix naturae általános koncepciójánál precízebb és célzottabb elképzelések formájában már a XVII. században sem volt az orvosi gondolkodástól idegen. *Ysbrandus van Diemerbroek* (1609—1674) utrechti professzor a barockmedicina neves teoretikusa és tapasztalt gyakorló orvosa, a bubopestis szimptomatológiájának egyik legjobb ismerője, azon a véleményen volt, hogy bizonyos esetekben, például a láz nélkül zajló bubopestisnél a szívnek oly nagy a védekezőereje, hogy a keringésbe jutó pestismérget egyenesen az emunctoriumokba préseli, mielőtt az az egész testben elterjedve lázat okozhatna.⁶ Wesszprémi a Tentamenben természetesen nem idézi, hiszen teljesen más mechanizmusról van szó, noha munkáit jól ismeri.

A pestis egész európai szakirodalmának szerzői számára valójában a XVIII. század második feléig a párizsi egyetem 1348 októberében kelt *Compendium de epidemia*ban kiadott szakvéleménye volt az irányadó. Erre építik tanácsaikat a pestistraktátusok, utasításait a pestisordók.

Abban a korban, amely minden racionalizmus mellett egy újabb religiózus hullám gyakran intoleráns jegyeit is mutatta, amelyben a protestáns egyetemek orvosi fakultásain is

⁴ *Neuburger, M.*: Die Vorgeschichte der acuten Infektionskrankheiten. 1901, 35. Vö. még *Karasszon Dénes—Csaba I.*: Az immunológia magyar mesterei. 1992, 35.

⁵ *The Monthly Review* (London), July 1755, 77 sequ.

⁶ *Diemerbroeck*: De peste libri quatuor, hist. IX., Annotatio, Arnheim, 1644. 1721-ig ez a könyv öt kiadást ért meg. Magam az 1721-i genfi kiadást használtam.

kimutathatóan erős volt a pietizmus befolyása, a Weszprémi által kifejtett kizárólag természettudományos gondolatok, különösen egy obskurus etiopatogenesisű kór kapcsán, igen nagy figyelmet érdemelnek.

A pestis általam ismert XVIII. századi magyar szakirodalmában mindössze egyetlen, tizenöt évvel a Tentamen megjelenése előtt megjelent írásban akadtam a védekezőeljárásra való halvány utalásra. Ez *előttevényi Nagy György* 1740-ben megvédett, *De Peste* című inaugurális disszertációja. A természettudományos magyarázatra és ennek megfelelő eljárásra való törekvés mellett a disszertációban igen erős pietista hatás érződik. Nagy György *Simon Paulus Hilscher* elnöklete alatt védte meg disszertációját Jénában 1740 februárjában. A sydenhami tanok alapján áll, de elfogadja a lipcsei *Rivinus* professzor eltérő véleményét is. Diemerbroek pestisről írott munkájára több helyen hivatkozik disszertációjában. Mindkét véleményhez hozzáfűzi, s ez az, ami a XVIII. században nem túl gyakori, hogy a kórképet jócskán alakítják „az egyedi és egyéni természeti erők”. Az egyéni védekezés (elképzelhető) arteficiális és speciális erősítéséről ír, nem pedig az akkor divatos *Stahl-féle* „vis medicatrix naturae” elvét taglalja. Fejtegetése nem áll távol az inokuláció gondolatától, ha azt expressis verbis nem is mondja ki. Nagy György disszertációja ma szakirodalmi ritkaság,⁷ Weszprémi azonban, mint a *Succinctából* kitűnik, olvasta.

Weszprémi később is nagy érdeklődést mutatott a pestis kórtana és járványtana iránt. Az orosz cári udvarban nagy karriert befutó magyar orvos, *Pekken Keresztély* egy 1775. december 12-én kelt levélben számol be Weszpréminek a szmolenszki pestisjárvány kapcsán szerzett tapasztalatairól. Erről a hosszan tartó, súlyos járványról, az annak kapcsán szerzett tapasztalatairól, tulajdonképpen a pestis problematikájának egészéről, Pekken könyvet írt. Ezt Weszprémi még kézirat formájában ismerte meg és dolgozta fel a *Succinctában*.⁸

Weszprémi szakirodalmi munkássága igen szerteágazó. Neki köszönhető az első magyar nyelvű, szülészettel foglalkozó munka. „A Bábamesterségre Tanító Könyv” 1766-ban hagyja el a nyomdát. Ez *J. N. Crantz* bécsi szülészstanár könyvének fordítása és bizonyos mértékig a hazai viszonyokhoz való adaptálása. A Weszprémi-féle kiadáshoz *van Swieten* írt előszót. Két évtized múlva (1789) jelenik meg az első magyar nyelvű élettani tankönyv, *Rácz Sándor* tollából, a „Physiologiának rövid Summája”.

Van Swieten a „közjó és a hasznosság” elvét a holland polgári felvilágosodásból hozta magával. Ezt a közjót volt hivatva szolgálni a felvilágosító-tanító irodalom. Van Swieten hatására kezdte el népfelvilágosító írásait Weszprémi Debrecenben. Ez nem csak az orvosi, illetve egészségügyi szakirodalomra szorítkozott, amint azt például „A gazda ember könyvtetskéje” (1768) mutatja. Weszprémi egyik legnagyobb hatású pedagógiai-felvilá-

⁷ *Weszprémi* az utrechti egyetemen beiratkozottak között említi Nagy Györgyöt, aki 1737-ben már a jénai egyetem hallgatójaként jelentkezik promócióra, a kari album szerint 1739. december 7-én (IV. 315). Nagy György gondolata, illetve hasonlata a pestis és himlőt illetően: Diss. paragr. V. pag. 8., a pestisméreg eliminációjára vonatkozó egyéni elgondolásának elméleti, némileg filozófikus alapja: „Quodvis augens non agit ad activitatis sue modum, sed ad modum receptivitatis subiecti”, paragr. XVII., pag. 17. Diemerbroeckre való hivatkozásai: paragr. V. és XXVI. a circulatio specifikus effektusaira vonatkozóan paragr. XVII. Disszertációjának hazai példánya nem ismeretes, a jénai egyetem könyvtárában bukkantam rá. A British Museum könyvtárában őrzött példány másolatát *előttevényi Nagy György* kései rokona, dr. *Előttevényi Tibor* volt szíves rendelkezésemre bocsátani. Az értekezés részletes elemzése, összehasonlító vizsgálata és feldolgozása folyamatban van.

⁸ *Weszprémi* és *Pekken* kapcsolatairól és levelezéséről, *Pekken* munkásságáról bővebben lásd *Schultheisz Emil—Tardy Lajos*: Fejezetek az orosz–magyar orvosi kapcsolatok történetéből. 1960, 58–73.

gosító írása a „Kisded gyermekek nevelésekről való rövid oktatás” (Kolozsvár, 1760), amely *Szekfü Gyula* szerint is a magyar művelődéstörténetet jeles emléke.⁹ A „rövid oktatásban” erélyesen kikel az egészségügy terén uralkodó ősi szokások, babonák és általában a konzervativizmus ellen. A gyermeknevelésnek szerinte az a baja, hogy ez ideig „kedvező anyákra és tudatlan dajkákra bízott, azok pedig a csecsemő kisdedekkel okosabban bánni nem tudnak, hanem amint nagyanyjoknak régi, megrögzött helytelen rossz szokásokból tanulták — ellenben ritka az, aki értelmes orvosdoktornak tanácsával kívánnak élni máskor, hanem midőn megbetegednek, holott arra kellene vigyázni kiváltképpen, hogy meg ne betegednének és a nyavalyáktól eleve oltalmaztatnának”. Hevesen kikelt az elavult szokások, a fejlődésgátló szoros pólyák ellen, meg hogy úriasszonyok „elunják” magukat gyermekük táplálásával, amellyel „bizonyára egyenesen a Természet ellen vétkeznek”. Így érkezik meg hazánkba a nagybetűvel írt „Természet” mint a racionális életmód szabályozója. A könyv közli van Swieten approbációját. A magyar nyelvű könyvet pártfogójának, van Swietennek küldte meg, akinek köszönő latin soraiban meglepetéssel olvassuk: „Lubens fateor, me nondum Hungaricum linguam, quam amo, tam bene intelligere” (még nem értem olyan jól a magyar nyelvet, mint szeretném; pedig olyan jól érti, hogy minden nehézség nélkül olvassa a magyar szöveget). Hogy finomságait is megértette, azt a felvilágosítás kapcsán a „női együgyűsége” vonatkozó megjegyzése tanúsítja: „Ennek a munkácskának hasznossága megérdemli, hogy közkinccsé váljék. Igaz, hogy könnyebb Hercules kezéből kicsavarni a dorongot, mint az asszonyokat előítéleteikről leszoktatni.” Weszprémi munkájában nem nehéz felismerni van Swieten ideáit, amelyeket ő ekkor már tekintélyes számú művelt orvostársával, majd kitűnő tanítványaival együtt terjesztett nálunk.

Szakirodalmi munkássága már saját korában nagy elismerésben részesült. Ezt az említett angol recenzió kívül az a körülmény tanúsítja, hogy egyes munkáiban leírt megfigyeléseit, megállapításait két olyan tudós kortársa is citálja, mint *Albrecht von Haller* *Elementa physiologiae* (1777) című könyvében, illetve *Morgagni* a *De sedibus et causis morborum per anatomen indagata* (1761) című valóban korszakalkotó művében. Ez az elismerő hang csendül ki számos hozzá intézett levélből. Az *Anton Störck* bécsi professzorral, az osztrák örökös tartományok protomedicusával váltott levelek mellett főként van Swieten levelei tükrözik ezt az elismerést. Van Swieten többször biztosítja bizalmáról is. Bécsben kelt levelében 1770-ben felhívja Weszprémit, hogy mindent gyűjtsön össze, amit az orvosok a magyarországi és erdélyi gyógyvizekről írtak. Van ebben a levélben egy igen figyelemreméltó mondat: „Ne félj a bécsi cenzúrától a tudósoknak mindig kedvez. Csak a csirkefogók számára félelmetes.”¹⁰ Tény, hogy az orvosi könyvek ellenőrzése, mind a külföldről behozottaké, a hivatalos szóhasználat szerinti *revisio*, mind a birodalom nyomdáiból kikerült műveké van Swieten idején Bécsben liberális volt.¹¹ Bécs az európai új szellem utolsó állomása volt Magyarország felé, másrészt „a magyar irodalom és művelődés szempontjából a Lajta sohasem vált határrá, orientációit a Habsburg-keret sem zavarta, sőt a kereten átnyúlva Europa Occidens szerves része volt.”¹² Még inkább így volt ez a tudomány és az orvostudomány vonatkozásában.

⁹ *Hóman Bálint—Szekfü Gyula: Magyar Történet V., 22—23.*

¹⁰ Weszprémi és van Swieten kapcsolatáról lásd még *Eva H. Balázs: Van Swietens Ideen und die ungarische Gesellschaft. In: Van Swieten und seine Zeit. Hgb. E. Lesky. Wien, 1973, 164—174.*

¹¹ *Kosáry Domokos: Művelődés a XVIII. századi Magyarországon. 1980, 129.*

¹² *Szűcs Jenő: Vázlat Európa három történeti régiójáról. 1983, 117.*

Weszpréminek számos cikke jelent meg különböző újságokban, folyóiratokban, tudományos társaságok kiadványaiban. A folyóiratok a felvilágosításban és nem ritkán a szakképzésben is jól ismert fontos szerepet tölthettek be a XVIII. században. Kezdetben latin, később nemzeti nyelveken. A hazai előzmények között már 1732-ben találunk erre vonatkozó tervet. Fischer Dániel orvos-természettudományi folyóirat kiadására tett kísérletet. Az ebben való részvételre felszólító *Epistola invitatoria eruditiss Pannoniae dicata*, bár jó visszhangot keltett, valójában eredménytelen volt. A monarchia valamennyi országából közölt cikkeket a bécsi központú *Allergnädigst privilegierte Anzeigen aus sämtlichen kaiserlich-königlichen Erbländern* (1771—1776). Munkatársai között találjuk Weszprémit, aki cikkírója volt a *Merkur von Ungarn* (1786—1787) és az *Ungarisches Magazin* (Pozsony, 1781—1787) című lapoknak. Az utóbbi 1791 és 1798 között *Neues Ungarisches Magazin* néven jelent meg. A cél azonban már akkor is az volt, hogy a magyar tudomány gondolatai magyarul jelenhessenek meg. A magyar tudományos élet fellendítésére megállapodás született a budai pálos rendi székházban 1799-ben tartott találkozáson a Hazafiúi Magyar Társaság létrehozására. A résztvevők között, a Bessenyei vezette írók mellett, ott találjuk a hazai medicina és természettudományok képviselői között Hatvani Istvánt, Rácz Sámuel és Weszprémi Istvánt. A társaság sohasem kezdhetette meg működését, s magyar folyóirat is csak öt év múlva indult meg. A magyar nyelvű sajtó kezdeténél is ott találjuk Weszprémit. Egyik szerzője volt az 1784 és 1786 között megindult, a jozefinista politikát támogató, a fiziokrata elképzeléseket helyeslő *Magyar Kurir*nek. Az újság azért jelent meg Bécsben, mert ott a szerző gondolatait kevésbé kötötték a magyarországi rendi és egyházi kiváltságok. Itt kell arról szólnom, hogy több orvostörténész Bécs és van Swieten iránti túlzott lojalitással vádolta Weszprémit. Tény azonban, hogy Bécs, mint arra utaltam, sok tekintetben liberálisabban kezelte a tudományos életet és annak szakirodalmát, mint a hazai konzervatív rendi és egyházi körök. „Aki az országban egyénileg, kevesedmagával, hatalom nélkül az újat képviselte, az a segítséget Béctől várta.” Erre a tényre a korszak legjobb ismerője, *Kosáry Domokos* több ízben is rámutatott. Magyarázata az, hogy Bécs tudományos életét progresszív szemlélet jellemezte, s ez a felvilágosult abszolutizmus reformtörekvései iránti szimpátiában nyilvánult meg. Éppen Weszprémi és van Swieten viszonya példázza ezt legjobban.¹³

Weszprémi fő műve Magyarország és Erdély orvosainak négykötetes rövid életrajza (*Succincta Medicorum Hungariae et Transsilvaniae Biographia*, Lipsiae, 1774—1784). A *Succincta* minden mozzanata a keletkezéstörténetől az elemzéseken és műfaji tanulmányokon át a részletes ismertetésekig olyan jól ismert, hogy ezt ezen a helyen említenem sem kell. Talán csak a nagynevű német professzor, *Baldingerre* kell utalnom, aki már a *Succincta* tervének ismeretekor a hírességek sorába iktatta Weszprémit 1768-ban megjelent nagyszabású bibliográfiai művében.¹⁴

Jóllehet legjelentősebb alkotása orvostörténeti opusa, a klinikus Weszprémi természettudományos orvosi szemléletét tükröző írásai is maradandó emlékei a hazai felvilágosodás szakirodalmának. Hú képet adnak a felvilágosodás jegyében alakuló medicina nehézségeiről és eredményeiről.

¹³ *Kosáry Domokos* i. m. 407.

¹⁴ *Baldinger, E. G.*: Biographien jetzt lebender Aerzte und Naturforscher. 1772.

EIN MEDIZINER IM ZEICHEN DER AUFKLÄRUNG: ISTVÁN WESZPRÉMI

Emil Schultheisz

Der Rationalismus der entscheidenden philosophischen Impulse der Frühaufklärung bzw. Aufklärung des 17—18. Jahrhunderts erreichte auch Ungarn. Seine Einwirkungen auf die medizinischen Sachbereiche, auf die medizinischen Detailwissenschaften, auf die Entwicklung einer rationalen Gesundheitspflege ist auch in der lateinisch verfassten wissenschaftlichen Literatur, wie auch in dem, in ungarischer Sprache erschienene Erziehungsschrifttum nachziehbar.

In der Frühaufklärung schimmern neue Ideen auf. Kennzeichnend ist auch ein Ableben der Metaphysik und stärkeres Orientieren auf praktische Philosophie, bzw. Verbinden der Metaphysik mit den damaligen Errungenschaften der Naturwissenschaft. Die Philosophie zeigt in vielen Aspekten überkonfessionelle Züge.

Die philosophischen Grundlagen der Aufklärungsmedizin sind nicht nur in den diesbezüglichen, wohlbekannten Lehren eines *Hume* und *Rousseau* verankert. *Christian Wolff* kommt das Verdienst zu, der Vollender der deutschen philosophischen Frühaufklärung und in weiten Teilen Europas fast das ganze 18. Jahrhundert hindurch zu werden.

Ob es eine eigenständige Periode unter der Aufschrift „Medizin der Aufklärung“ gebe, ist nicht leicht zu beantworten. *Erwin H. Ackerknecht* schrieb 1959 „die positive Rolle der Aufklärung in der Medizin ist erstaunlich wenig bekannt“. Er überschreibt seinen Aufsatz: „Medizin und Aufklärung“. *Diepgen* klassifiziert die Periode als „Zeitalter starken Einflusses der Philosophie auf die Medizin, etwa 1740—1830“. Auch *Schipperges* schränkt ein auf „Arzt und Wohlfahrt: Heilkunde im Zeichen der Aufklärung“. Eine Definition „Medizin im Zeichen der Aufklärung“ scheint mir aufschlussreicher zu sein, als direkt auf eine Medizin der Aufklärung zu zielen.

Eins steht fest, die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts, der Zeitraum des Wirkens von *István Weszprémi* ist das Zeitalter der Aufklärung, dessen typischer Repräsentant er war. Nicht allein ein gebildeter Mediziner und fundierter Wissenschaftler. Er war auch ein Kenner der deutschen sowie der englischen und französischen philosophischen Literatur, ein versierter Leser des von ihm geschätzten „*celeberrimus Christianus Wolff*“.

István Weszprémi (1723—1799) Arzt, Medizinhistoriker, Fachschriftsteller wurde nach einem langen Auslandstudium zuletzt Stadtphysicus in Debrecen. Ein namhafter Wissenschaftler ohne weitere akademische Laufbahn. Seine biobibliographische Enzyklopädie unter dem Titel *Succincta Medicorum Hungariae et Transsylvaniae* in vier Bänden (1774—1787, Leipzig-Wien) ist von einzigartigem Wert; eine medizinhistorische Fundgrube nicht nur für die ungarische Medizingeschichte.

Die ungarischen Gelehrten, Literaten und Ärzte, ob Vertreter des Adels wie, des allerdings schwachen, Bürgertums verfolgten aufmerksam die neuen philosophisch-wissenschaftlichen Tendenzen, die Entwicklung in West-Europa. Dies wurde erleichtert durch die peregrinatio academica, unveräusserlicher Bestandteil des Studiums an allen Fakultäten. Eine ganz besondere Bedeutung hatte diese Form des Studiums für Ungarn, wo nach Untergang der mittelalterlichen Universitäten bis 1766 keine Universität bestand. Aber auch nach der Universitätsgründung war die Promotion für Protestanten nicht möglich, da der Eid

nach katholischem Glaubensbekenntnis vorgeschrieben war. Dieser Glaubensvorurteil überwog in Wien und in den Erbländern noch in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts. So besuchte die ungarische protestantische Jugend die ausländischen Universitäten. Die Lutheraner vorwiegend Deutschland, die Calvinisten aber Holland, England und die Schweiz. Auch das katholische, aber tolerante Italien war ein beliebtes Reiseziel der Protestanten. Diesen Weg ging auch Weszprémi mit einer langen Zwischenstation in England. Nach seiner Rückkehr auf das Kontinent promovierte er in Utrecht zum Doctor der Medizin. Daheim in Pozsony (Pressburg) musste er sein Diplom vor dem Amts-Physicus der Statthalterei verteidigen und approbieren lassen. Die eingehende mündliche Prüfung gelang natürlich ausgezeichnet.

Die Medizin, die Kultur- und Wissenschaftspolitik der Doppelmonarchie in der Mitte bis zu den 80-er Jahren des 18. Jh-s ist mit dem Namen *Gerard van Swieten* verknüpft. Die Etablierung der *nova scientia* in Wien, mit ihrer Auswirkung auf das Medizinal- und Schulwesen auch in Ungarn ist ohne van Swieten unvorstellbar „Eine Sternstunde in der österreichischen Medizin war eingebrochen“ (*Lesky*). Auch für das Gesundheitswesen in Ungarn erwarb sich van Swieten unvergängliche Verdienste. Vor allem sein *Normativum in Re Sanitatis* (1770), eine Regelung des Medizinalwesens ist nicht hoch genug einzuschätzen. Der Aufschwung der Medizin und des Gesundheitswesens wurde durch das Auftreten des berühmten Boerhaave-Schülers gezeichnet. Dies wird unter anderem am Beispiel vom Studium und literarischem Wirken des István Weszprémi belegt. Van Swieten kannte keine religiöse Vorurteile, so ist es verständlich, wenn er mit einem jungen protestantischen Mediziner aus Ungarn menschliche wie fachliche Kontakte hielt. Glück und gute Empfehlungsschreiben verschafften Weszprémi Kontakt zu van Swieten, der auf ihn beim Antritt seiner Laufbahn aufmerksam wurde. Er hat ihn auch an den Professor der Medizin in Zürich — erste Station seines Auslandsstudiums — *Johan Gesner* empfohlen.

Die interessanteste klinische Arbeit aus der Feder von Weszprémi behandelt die Problematik der Pest. Keine andere Krankheit hat zwischen dem 14. und 18. Jh. in Europa so nachhaltig in das Schicksal der Menschen eingegriffen, solche Schrecken verbreitet und so viele Opfer gefordert, wie die auch bis heute noch nicht vollständig ausgerottete Pest.

Weszprémi befasste sich als erster mit dem wohlgedachten Gedanken der Inokulation gegen die Pest. Während seines Studienaufenthaltes in England hat er die Gelegenheit die Praxis der Schutzimpfung gegen Pocken zu studieren. Das Ergebnis dieser Studien war eine neue Idee, ein, der Variolisation analoges Verfahren gegen Pest. Wie bekannt hat *Lady Wortley-Montague* die im Orient schon seit langem ausgeübte Impfung gegen Blattern bei ihren eigenen Kindern ausprobiert und alsdann in England für die Impfung viele Anhänger gewonnen (1721). Allerdings wurde das neue Verfahren nicht widerspruchsfrei angenommen. Erst die, von *Jenner* entdeckte, und an Stelle der Variolisation eingeführte Vaccination bereitete der Kontroverse ein Ende. Weszprémi schreibt, mit einem gewissen nationalen Stolz, über die Variolisation an einer Stelle, die Engländer dürfen sich nicht damit brüsten, dass sie die übrigen europäischen Nationen in der Blatternimpfung unterwiesen hätten, denn schon 1717 habe der ungarische Arzt *Adam Raymann* dieselbe praktisch ausgeübt. Von in Ungarn anzutreffenden Armeniern und griechischen Kaufleuten hat er die Art und Weise der Impfung erlernt und auch seine dreijährige Tochter geimpft. Raymans Abhandlung über „*historia variolarum ... in Superiora Hungaria epidemice anno 1717 grassantium ... per inoculationem curatio*“ erschien in den *Annales physico-medicae Vratislaviensis*.

Weszprémis auf englische Eindrücke zurückzuführende Arbeit „*Tentamen de inoculanda peste*“ wurde im Jahre 1755 in Druck gelegt und erfuhr noch im selben Jahr in der Londoner *Monthley Review* eine günstige Kritik. In dieser Arbeit empfiehlt der Autor zur Zeit der Pest nach Analogie der Variolisation den *virus* der Pest zu inokulieren. Obgleich sich seine Methode als kaum ausführbar erwies, war seine Idee mit so richtigen Argumenten begründet, dass man Weszprémi als den bewussten Bahnbrecher der antitoxischen Prophylaxe bezeichnen kann. Seine Idee ist umsohöher einzuschätzen, als in jener Zeit Theorie und Praxis nicht aus dem Rahmen mittelalterlicher Kenntnisse sprang. „Es war zuerst der ungarische Stephan Weszprémi, der in seinem Tentamen den Vorschlag machte, in Pestzeiten das Pestgift künstlich einzupimpfen“ schrieb der österreichische Medizinhistoriker Max Neuburger 1892.

Die Pestepidemie der Jahre 1738—43 verursachte in Ungarn einen überaus grossen Verlust von Menschenleben. Laut alten Statistiken, welche sicher mangelhaft sind, belief sich die Zahl der Opfer auf über 300.000 bei einer Bevölkerungszahl von etwa $3\frac{1}{2}$ Millionen, eine verzweiflungsvolle Summe. Die kaum dreissig Jahre vorher grassierende Pest hat fast ebenso viel Menschenleben fortgefegt, dass heisst mehr, als der damalige Freiheitskampf unter dem Fürsten Rákóczi. Wie schauerlich der Genius der damaligen Epidemie war, geht aus dem beinahe verzweifelten Ton eines Briefes des Fürsten an den General Bercsényi hervor: „Bezüglich der Grausamkeit der Pest, die auch auf der *puszta* wütet, kann ich nicht anderes schreiben oder raten als „*Deus miseretur nostri!*“ Nach damaliger Auffassung — und dies ist kaum zu bestreiten — war die grosse Pest im Jahre 1710 eine der Hauptursachen für das traurige Ende des Freiheitskampfes. Die Verhältnisse waren um die Mitte des 18. Jahrhunderts nicht viel besser: „...wenn ein Land der Inoculatio bedarf, so ist es in erster Linie meine Heimat ... Jahr für Jahr strömen viele tausend Neusiedler nach Ungarn... und wie sehr diese die Seuche verbreiten bezeugen die verödeten, entvölkerten Stätten dieses Landes“, ist im Tentamen zu lesen.

Fragt man sich welche Ursachen und vor allem welche Arten der Übertragung von den Medizinern für eine Infizierung für die Erkrankung an der Pest verantwortlich gemacht wurden, so kann folgendes festgestellt werden: im allgemeinen waren dies drei Hauptfaktoren. Physische Konstitution, „infizierte Luft“ und Berührung mit bereits infizierten Personen und Gegenstände. Physische Konstitutionen und „Anfälligkeit“ für Pesterkrankungen galten bis in das 19. Jahrhundert als ursächlich miteinander verbunden. Für diese „Anfälligkeit“ gab es keine einheitliche Lehrmeinung. A. Kirchner stand mit seiner genialen Idee vom „*contagium vivum*“ weitgehend allein. Noch 1720 kam es während der grossen Pest von Marseille zu einem Streit der Ärzte vor Ort, die diese These unterstützten und den Theoretikern der medizinischen Fakultät, die energisch am alten humoralpathologischen Gedanken festhielten. Der Universalgelehrte Athanasius Kircher führt in seiner, wohl als Reaktion auf die verheerende Pestepidemie im Vizekönigreich Neapel des Jahres 1656 entstandene und 1658 veröffentlichte Untersuchung *Scrutinium Pestis* die Übertragung der Pest ausschliesslich auf mikroskopische Organismen zurück.

Der Gedanke der spezifischen Krankheit, ausschlaggebend für Weszprémis Gedanke der Inokulation, begann sich im 17. Jahrhundert mit Thomas Sydenham zu kristallisieren und zwar im Sinne der Krankheit als Spezies in Analogie zur botanischen und zoologischen Spezies. Was bei Sydenham vielleicht noch eher Gedankenspiel war, wurde im 18. Jh. von Francois Boissier de Sauvages und von Carl von Linné wörtlich genommen. Bei der

Pestdefinition als spezifische Krankheit war dies aber kaum anwendbar. Der Pestbegriff konnte und wurde nicht immer scharf gefasst. Da aber sowohl die Vorbeugung wie besonders die Therapie von der theoretischen Auffassung über den Pestbegriff abhing, kam deshalb der Behandlung ein weiter Spielraum zu. Dies lenkte aber von einer individuellen Therapie eher ab. Die Fieberlehre — das Fieber war durch alle Zeiten ein Element des Pestbegriffes gewesen — trug auch nicht zur spezifischen Diagnose und damit zur spezifischen Therapie bei. Die Pest wurde seit *Galen* bis ins 18. Jh. unter dem Oberbegriff der Fieber als pestilentialisches Fieber klassiert. Auch dadurch entstand ein Moment der Begriffstrübung in dem Sinne, dass die Pest durch die Einordnung als eines unter zahlreichen Fieber eine Stelle als eine eigenständige Krankheit nicht einnehmen konnte, worauf schon *A. Stettler* hingewiesen hat. Wenn die Pest Ende des 17. Anfang 18. Jh. dennoch als einheitliche Krankheit betrachtet wurde, so auf rein empirischer Basis. Diese theoretisch-begriffliche Undifferenziertheit der pestilentialischen Fieber erleichterte Weszprémis Analogieschluss betreffend die Blatternimpfung bzw. Pestinokulation. Begünstigt wurde seine Theorie durch den Gedanken der spezifischen Abwehr. Es wird in diesem Zusammenhang auf die Auffassung des *Ysbrandus van Diemerbroeck* (1609—1674) aufmerksam gemacht. Er war der Ansicht, dass ein starkes Herz sehr wohl die Abwehrkraft habe, das Pestgift direkt in die Emunktorien zu schicken. Demnach muss diese Abwehrkraft spezifisch sein, denn bei Diemerbroeck handelt es sich expressis verbis um die Bubonenpest. Parallel zur Entwicklung des Pestbegriffes, dass letztendlich zur Auffassung der Pest als Krankheitseinheit, als einer spezifischer Krankheit führte, lief bis zur Mitte des 19. Jh-s immer auch die Strömung, welche die Pest nicht als eigenständige Krankheit, sondern als Zeichen einer Seuchenzeit sah. Bei *Johann Baptist van Helmont* ist um 1624 die „wahre pest“ (die Pestkrankheit) diejenige, die Gott zur Strafe schickt, die „falsche“ (die Pestilenzfiebern) dagegen eine solche, die natürliche Ursache hat (*Opera omnia Tumulust pestis*, 1707.) Es ist also bewundernswert, wenn Weszprémi den rein naturwissenschaftlichen Gedanken der Inokulation gegen die Pest beschreibt; das ist Medizin im Zeichen der Aufklärung.

Nach gründlichem Studium der von ungarischen Ärzte verfassten Abhandlungen, Monographien und Dissertationen über die Pest des 18-ten Jahrhunderts, fand der Verfasser nur eine einzige Schrift, eine Inaugural-Dissertation in dem eine gewisse Analogie der speziellen Abwehr gegen die Pest, wie auch gegen Blattern im Sinne Weszprémis erwähnt wird. Diese ist die Dissertation des ungarischen Arztes *Georg Nagy de Eöttevény* aus dem Jahre 1740. Geschrieben bzw. vorgetragen unter dem Vorsitz von Professor *Hilscher* in Jena, unter dem Titel *De peste*. Es handelt sich in diesen Aufsatz unter anderem um die speziellen Abwehrkräfte ganz im Sinne von Diemerbroeck im Gegensatz zur damals vorherrschenden allgemeingehaltenen Stahl'schen Theorie der „vis medicatrix naturae“. Physische Konstitution und Anfälligkeit wird in der Dissertation von Georg Nagy immerwieder hervorgehoben, wobei er sich auf Diemerbroeck beruft. Besonders Diemerbroecks „apta dispositio patientis“ wird zitiert.

Aufklärung ist, wie Humanismus, pädagogisch ausgerichtet. Sie ist gekennzeichnet von einer Flut von Gesundheitsbelehrungen, aber auch an Ärzte gerichtete Schriften. Für das praktische ärztliche Handeln hat sich in den lebhaften Diskussionen der zeitgenössischen Ärzte die alte Erkenntnis neu formuliert, dass die Aufgabe der Medizin nicht nur im Heilen, sondern vernünftigerweise auch im Vorbeugen der Krankheiten bestehe. Der Vorbeugungsgedanke ist der wesentliche Beitrag der Aufklärungsmedizin. Vorbeugung zur Erhal-

tung der Säuglinge und Kinder steht im Vordergrund der Fachliteratur wie der volkstümlichen Schriften. Im Weszprémis Buch „Über Betreuung und Erziehung der Kleinkinder“ wird unbehinderte Natur gesucht und versucht, sie wieder herzustellen, ihr Bewegungsraum zu schaffen. Auch in dieser Abhandlung spiegelt sich der neue Gedanke: Natur ist Vernunft, sie liefert die Massstäbe für ein neu zu ordnendes Dasein. Das Leben, die Verrichtungen und die Handlungen des einzelnen werden an Masstäben dieser Natur gemessen um es gesünder zu machen. Eine neue Medizin, innerhalb diese die Vorbeugung — die von solcher Wertung Masstäbe erhält zur physischen und psychischen Lebenslehre, zu einer persönlichen Erziehungslehre zugleich, formiert sich. Wendet sich jenen Gegenständen zu, die man vordem nicht für wert hielt sonderlich zu beachten, dem Leben der Kinder, den Pflichten der Mütter („der gelangweilten Damen“) Nicht abstrakt, nicht blutleer ist diese Arbeit: in allem wird das Konkrete gesucht. Nichts ist zur Erörterung zu schade, ob es um das Stillen des Säuglings geht, um seine Ernährung, um das ungesunde Wickeln. In allem wird, wie Christian Wolff formulierte der „Wink der Natur“ gesucht, das Mass des Natürlichen im menschlichen Dasein für das gesunde Leben. Dies ist ein Prinzip, das die praktische Heilkunde im Sinne einer Präventivmedizin wesentlich bestimmt. Es geht aus dieser Schrift hervor, dass eine rationelle Gesundheitserziehung von grösster Wichtigkeit ist. Nichts ist in diesem Sinne unwichtig. Der Kampf gegen das eingeschnürte Wickelkind ist nicht minder wichtig, wie der Kampf gegen die Pest.

Als er seine Abhandlung für die Kinderbetreuung in einem Umfang von acht Bogen herausgegeben hatte, war es für ihn das erste, diese Arbeit seinem Gönner zuzuschicken. Der Protomedicus der Monarchie nahm sich die Mühe die ungarische Sprache zu erlernen. In van Swietens lateinischem Dankschreiben ist zu lesen: „Lubens fateor me nondum Hungaricam Linguam, quam amo, tam intelligere...“ allerdings so gut, das er ohne Schwierigkeiten alles verstünde. Weiter heisst es, es habe die geringe Mühe gelohnt, die er auf die Arbeit Weszprémis über die Pflege und ärztliche Erziehung der Kleinkinder von ihrer Geburt bis zum dritten Lebensjahr aufgewandt habe. Mit gewisser Ironie und etwas resigniert äussert er sich über die weibliche Einfalt: „...leichter lasse sich Herkules die Keule entwenden, als den Frauen ihre Vorurteile abzugewöhnen“. Wer den Säugling retten wollte, musste auch etwas für die Mutter tun. Darum wird im 18. Jh. für die Verbesserung der bis dahin äusserst mangelhaften Hebammenausbildung gekämpft. So entstand das Buch: *Einkleitung in eine wahre Hebammenkunst*.

Die gute Beziehungen zu seinem Gönner zeigt auch das Vorwort des ebenfalls aufklärerischen Werkes über Geburtshilfe. Weszprémi übersetzte und ergänzte, zu den ungarischen Verhältnissen adaptierend das geburtshilfliche Handbuch des Wiener Professors *Johann Nepomuk Crantz*. Van Swieten, der das Vorwort verfasst hat, legte das Buch der Kaiserin *Maria Theresia* vor. Die Herrscherin nahm das Werk günstig auf und liess dem beflissenen ungarischen Arzt ihr mit Edelsteinen geschmücktes, goldenes Konterfei zukommen.

Weszprémis Briefwechsel mit van Swieten passt gut in die Gelehrtenwelt des 18. Jh-s, die als grenzenlose Korrespondentenrepublik vernetzt und die Einrichtung und Führung einer Fachkorrespondenz an keine gelehrte Institution gebunden war. Unter anderem war es eben dadurch möglich abseits Universitäten ein quasi akademisches Leben zu führen und sich am wissenschaftlichen Austausch seiner Zeit zu beteiligen. Sieben Briefe van Swietens an Weszprémi sind bekannt, die der Adressat in Druck gelegt hat. Aufschlussreich ist ein im Februar 1770 aus Wien datiertes Brief. Van Swieten ermuntert darin den forschenden

Arzt alles, was Ärzte über die Heilquellen in Ungarn und Siebenbürgen geschrieben haben, zusammenzustellen. Eine damals, wegen geopolitischer Probleme, nicht ganz unpolitische Aufgabe. Van Swieten aber beruhigt den künftigen Verfasser „befürchte nichts von der Wiener Zensur. Sie begünstigt immer die Wissenschaftler. Fürchterlich ist sie nur für die Gauner, die Schamlosen...“

Van Swieten war mit dem unduldsamen Verhalten des Klerus und hauptsächlich der Jesuiten in Ungarn — in deren Hände die Oberaufsicht der Zensur lag — nicht einverstanden. Dies zeigt sich auch bei der Bücherrevision, wo van Swieten in Gegensatz zum ungarischen Klerus geriet. Erst 1760 hat van Swieten die bildungspolitische Vormachtstellung der Jesuiten so weit zurückgedrängt, dass er die Studienhofkommission als oberste Unterrichtsbehörde gründen und mit modernen, d. h., im Geiste der Zeit aufgeklärten Beratern besetzen konnte, was sich auch auf die Bücherrevision bzw. der Zensur günstig auswirkte.

Das 18. Jh. war ein publizierfreudiges Jahrhundert, dennoch wollten am Ausgang des 18. Jh-s die Erleuchteten nicht mehr allein wissen, sondern — „nam et ipsa scientia potestas est“ — Wissen auch in Tat umsetzen.

Es waren zuerst nicht neue wissenschaftliche Kenntnisse, die die Medizin im Zeitalter der Aufklärung zum Handeln aufriefen, sondern eine neue Weltschau. Im Sinne dieser Weltschau sind auch die Arbeiten von Weszprémi zu verstehen, insbesondere sein *Tentamen de inoculanda peste*.

Prof Dr. EMIL SCHULTHEISZ,
Semmelweis Medical University
H-1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.

KÉTSZÁZ ÉVE SZÜLETETT PETER WIERZBICKI

BUNKE ZSUZSANNA

Egy-egy évforduló arra is alkalmat ad, hogy a jelen időre tanulságokat vonjunk le. A fokozódó történelmi távlat egyre több olyan momentumra világít rá, amelyet a kortársak és a régebbi feldolgozók nem vettek észre. — *Wierzbicki Péter* akkor születik, amikor *Kitaibel* megkezdí nagy kutatóútjait. Huszonhárom éves, amikor *Kitaibel* meghal. Világosan látja, hol kell folytatni azt, ami abbamaradt. Élete során végigvándorol a monarchia belső határain, a történelmi Magyarország nyugati szélén, s végül mint Bánát-kutató marad meg az utókor emlékezetében. Ez azonban valami más, mint *Kitaibel* gyűjtőútjai, ugyanis *Kitaibel*nek ott volt — mint centrum, mint menedék — a pesti egyetem botanikus kertje, amely már tanulmányi éveit alatt fokozatosan az otthonává vált. Amikor nőszülni készült, a kertet kibővítették („1799. hospitium officiosum *Kitaibelii* ampliatur est in statum modernum” — *Haberle*, 1830, 36), s akkor sem hagyta el, amikor kivételezett helyzetéből nyugalomba vonult. A botanikus kert költöztetése ugyan gondot jelentett neki, de otthonát nem veszélyeztette.

Wierzbicki életútja alapján más. Már gyermekkorában megismeri a végleges elszakadást, a költözést — akkor a monarchia keretein belül —, amely ma újabb országhatárokon való átkelést jelentene. Apja galíciai lengyel nemes, katona, a szabadságharcos *Kosciuszko* követője, áldozatkész a végsőkig. Az események alakulása miatt menekülnie kell és meghal. Özvegye öt gyermekkel kilátástalan szegénységben marad. Mi lett a családdal? Erről nem szólnak az életrajzi források. Arról is hallgatnak, hogy *Wierzbicki* valaha is visszatérhetett-e szülőhelyére. Tevékenységei annyira lefoglalták, hogy — úgy látszik — egyetlen korábbi lakóhelyét sem kereshette fel újra.

Adatforrások

1847. március 14-én *Sadler József* a Királyi Magyar Természettudományi Társulat közgyűlésén terjedelmes nekrológot olvas fel róla, amelynek kiadatlan kéziratát 1940-ben került napvilágra (*Kátai G.*, 1868, 91, *Gombocz E.*, 1940, TTK Pf. 72, 59—61). A közlések személyes barátságból is származhattak, de az is lehet, hogy az özvegy a pesti egyetem tanárával, *Sadler*rel kontaktust keresve, levelében szokatlan, közvetlen kifejezéseket használ, s ezek lappangnak elszórtan a *Sadler* írta nekrológ szövegében.

Gombocz Endre a magyar botanikatörténetben ír a nagy Bánát-kutatók — *Anton Rochel*, *Heuffel János* és *Wierzbicki Péter* — munkásságáról, és korabeli levéltári adatok alapján ismerteti a lengyel botanikus életét (1936, 405—426).

A temesvári *Természetrizajzi Füzetek*ben harmincegy évvel a halála után, 1878-ban emlékeznek meg a közeli Oravicabányán tevékenykedett „műorvosról”, a „nagy fűvész *Wierzbicki Péter*ről” (II/2, 58). Innen tudható meg herbáriumának sorsa: özvegye rendelkezett vele — férje talán még nem is gondolt soha testamentum írására, csak 53 éves, amikor meghalt. (Érdemes volna egyszer elemezni, hogy a régi tudósok özvegyei tudatában voltak-e egy-

egy ilyen gyűjtemény értékének, s a könnyebben meghatározható anyagi érték mellett tudták-e kulturális közkinsé voltát is becsülni?)

Az események sajátos rétege az, hogy *Sadler József* muzeológus, egyetemi tanár, a teljes magyar flóra megírásának lelkes, sőt türelmetlen híve, egy ma még nem tisztázott belső válság eredményeképpen, amely 1845—46-ban alakult ki benne, *már nem igyekszik az országban megtartani*, a múzeum számára megszerezni a Wierzbicki-gyűjteményt. A válság döntő jele: feladja a magyar flóra megírásának tervét. *Sadler A Kosborneműek ... földrajzi elterjedéséről Magyarhonban* című értekezésében a Bánságot egyébként „tökéletesen kizsákmányolt” területnek nevezi. Itt pedig *Kitaibel, Rochel, Heuffel* és *Dorner* után *Wierzbicki* csak az utolsó helyen szerepelhet. (NB: a „kizsákmányolás” szó a német botanikusok által sűrűn használt „ausgebeutet” kifejezés fordítása, amelyet a „kikutatott, feldolgozott” fogalmak helyett találunk; 1845, 296—303.) *Sadler* még egy kifejezést alkalmaz *A magyarországi fűneműek családja s földrajzi elterjedése* című dolgozatában: „kibúvározottatott” (1841, 45, 154). Senki sem akadályozza meg, hogy *Wierzbicki* herbáriuma vétel és továbbajándékozás révén a stájerországi *Landesmuseum Joanneum* birtokába kerüljön, Grazba. Annak idején talán még megkönnyebbüléssel vette tudomásul egy-egy magyar botanikus, hogy legalább a monarchia területén belül marad.

Wierzbicki Péter „magister pharmaciae” volt, tanulóéveit beszámítva összesen körülbelül tizenhat esztendő telt ezen a területen, mégis belevág a sebészorvosi tanulmányokba is a pesti egyetemen. 1829-ben „cum calculo *satis bene*” szerzi meg a chirurgusi oklevelet. *Halmaj János* gyógyszerész tudománytörténész 1969-ben részletesen foglalkozik *Wierzbicki* életével (Bot. Közlem., 56, 133—138). Ő adja közre, hogy 1936-ban két oravicai természetbarát — dr. *Gálffy Gyula* és *Knoblauch Ágoston* — személyesen meglelték Grazban a herbáriumot.

1972-ben pedig annak jeléül, hogy Lengyelország botanikusai ma is számon tartják *Wierzbickit* —, halálának 125 éves évfordulója alkalmából *Janina Oleszakowa* rövid megemlékezést közöl róla, s elsősorban növénygyűjtő tevékenységét emeli ki. Ebből a cikkből értesülhetünk arról is, hogy az a város, ahol *Piotr Pawel Wierzbicki* született, a florisztikai tevékenység középpontja volt, „ahonnan sok híres botanikus került ki” (1972, 89, 90).

Életének állomásait jó lenne végigjárni; terjedelmes, változatos, gyönyörű stúdium lenne. A mai Lengyelországban — a Pieninek a Beszkidek észak felé lejtő vidékén, a Poprád és Dunajec találkozásánál levő *Stary Sacz*, (Ó-Szandec) nevű kisvárosban született 1794. június 30-án (a szakirodalomban két másik, téves adat is szerepel, a döntő *Halmaj J.* [1969] okmánymásolata). Több évszázados kultúrát őriz e hely, ahol *Wierzbicki* megkezdte iskolai tanulmányait. Fogékony és érzékeny gyermek lehetett. Életrajza nem szól arról, hogy miért kellett, a szepességi Podolinban folytatnia a gimnázium felső osztályait. Ekkor — életében egyetlenegyszer — az életútja visszakanyarodik: a szülőhelyétől 8 kilométerrel északabbra fekvő Novy Saczban kezdi meg gyógyszerésztanulói és -segédi éveit. Ez a fejlődő város forgalmas kereskedelmi utak kereszteződésében fekszik; egyik nevezetességét az évszázados táblaképfestő és fadaragóműhelyek jelentik. A közeli Krakkó egykori professzora, *Joseph Rhodius* figyelmes lesz a fiatal patikus átlagon felüli képességeire, aki éppen itt kezd el növényeket rajzolni, festeni. *Wierzbickit* azonban *Rhodius* kémiai és botanikai tanulmányokra ösztönzi. Rövid idő múlva Sziléziában, Biala helység gyógyszerértárában találjuk. Vajon itt és később *Wierzbicki* döntéseiben mennyi az egyéni ambíció, vállalkozó kedv, esetleg mennyi a nyughatatlanság, éppen megújuló irányításra, biztatásra, indításra szorul? Nem tudjuk. A különböző „állomáshelyek” patikatulajdonosainak nevét, amelyek az életrajzi forrásokban szerepelnek, a szerző itt mellőzte. Lényeges, hogy 1815-ben Sárváron van, botanizál is, majd rövid idő múltán egy nagy bécsi közközházi patikában dolgozik. Kitölti gyakorlóidejét, az egyetemen farmakológiából magiszteri fokozatot szerez, s így kerül át újra, *végleg* a történelmi Magyarország területére, egy magyaróvári patikába.

Aligha tévedünk, ha feltételezzük, hogy *Lumnitzer István: Flora posoniensis* műve (1791) példaképe lehetett. A szerző orvos is volt; a napóleoni háború idején hivatásában helytállt a halálig. Ösztönösen vagy tudatosan, *Wierzbicki* is ezt a mentalitást alakítja ki magában. Egyelőre azonban patikusi állása mellett *mosoni flórát állít össze* (NB: *Lumnitzer* flóraműve a Pozsony környéki növények mellett tizenöt Fertő-tavi és „Insula-Schütt” eredetű, tehát csallóközi adatot is tartalmaz). *Wierzbicki* a lápvidék sajátos jellegének tudatában is szorgalmasan gyűjti a növényeket és földrajzi adatokat, s térképet is készít (*Gombocz E.*, 1936, 421—422). Más botanikusokkal szemben nagy előnye, hogy az előfordult fajokat *szakszerűen ábrázolni tudja*. Sőt: „con amore” fest (uo. 419). A szakirodalomban ma csak a keszthelyi növényekről készült „30 gyönyörű növényképről” olvashatunk, de tanú egy korai glosszáíró, hogy ennek előzményei is voltak. 1821-ben a *Tudományos Gyűjtemény* című folyóiratban az *Előlépések és megtiszteltetések* fejezetben olvasható: „... a' Keszthelyi Georgiconban, az ezt fentartó Nagy Méltóságú Gróf, *Wierzbicki Péter Urat* (Lengyelfi, *Chemiae Magister*) méltóztatta a *Physicában Supplens Professornak* ki nevezni, melly hivatalát, e' most folyó iskolai esztendő kezdetétől fogva örömmel viseli.

Ezen Tudósnek elkészült ily tizmű munkája: *Flora Comitatus Mosoniensis*, hanem a' nyomtatásra kívántató költségek nem léte miatt, még nem jöhetett-ki, pedig a' könyv a' fűvészségben gyönyörködők előtt, mind pedig azért, hogy sok új plántát tesz esmeretessé, mind pedig hogy' átaljában a' plántákat díszesen festi, nem kis figyelmet érdemel” (anonymus 1821, 3: 115). Itt két momentumra érdemes felfigyelni. Az egyik: *Wierzbicki* lengyel származása átment a köztudatba, ezzel szemben családjának nemesi voltáról — úgy látszik — ő maga nem tett említést, így környezetében senki sem tudott erről a tényről. „Egy lengyel”, „ein Pohle”, írja *Liebbald Gyula* 1819. szeptember 18-án kelt, *Rumy György*höz írott levelében, közli *Gombocz E.* (1936, 418). A másik, nem csekély jelentőségű körülmény, hogy a flóramű alapján a 27 éves fiatalembert már „tudós”-nak tekintették.

Szomorú tény, hogy a *Flora mosoniensis*t, ezt az önálló megyei flóraművet nem sikerül kiadnia. Későbbi cikkei ehhez képest kisebb lélegzetű munkák, s azok is Magyarországtól távol, a regensburgi *Flora* folyóiratban látnak napvilágot. Bár *Gombocz E.* szerint *Franz Joseph Jacquin* „figyelmét már ekkor sikerült magára vonnia” (1940, 60), s „Patrono meo gratiosissimo” ajánlással megjelenik kéziratával az egyetem botanikai tanszékén, *Jacquin* professzor azonban hagyja a szerzőt továbbcsodródni, jöllehet „Mit Dank angenommen” szöveget ír a manuscriptumra.

Több mint százhetven év múlt el azóta, hogy elkészült a Moson-megyei flóramű. Ha volt is közben utalás a kézirat adataira, egyre inkább itt az ideje a területre vonatkozó hivatkozásoknak. Itt merül fel a kérdés: hová lettek a flóramű alapját képező mosoni növények? A grazi Joanneumban vannak? A budapesti *Növénytár* gyűjteményi anyagában e cikk szerzője hosszú éveken át figyelemmel kísérte *Wierzbicki* gyűjtéseit, de csak egyetlen lap fordult elő „Mosonio” eredettel, az is évszám nélkül, éspedig *Sadler* kézírásával: *Echium pannonicum* Wierzb. A mellette levő cédulákon *Jávorka Sándor: Magyar Flórájában* található, idevonatkozó taxon (1925, 855) *Echium vulgare* L. forma *Wierzbickii* *Haberle*. Itt merül fel az a kérdés is: hová lettek a *Tudományos Gyűjtemény* cikkében jelzett „díszesen festett — mosoni — plánták”?

Ugyanebből az időszakból származik, ezért tárgyválasztásában meglepő *Wierzbickinek* egy kémiai tárgyú dolgozata, amely a prágai *Hesperus* folyóiratban jelenik meg: *Abhandlung über das mineralische Chamaeleon und mehrere mit der Mangansäure bewerkstelligte Verbindungen* címmel. *Sadler* szerint *Wierzbicki* volt a „cselenysavas barytföld és hamany (kali) felfedezője” (*Gombocz E.*, 1940, 59—61). Ha e kísérletezéseknek nem is lett folytatása, bizonyítékai a fiatalember sokoldalúságának, a nagy lehetőségeknek, amelyek benne rejtőztek. *Halmaj J.* keresett, de nem talált bizonyítékokat *Wierzbicki* kémiai „felfedezéseiről” (1969, 133).

A megyei flóramű kéziratát ugyan félre teszi szerzője, de a kiadás gondolata éveken át foglalkoztatja. A *M. Természettudományi Múzeum Tudománytörténeti Gyűjteményében* két, *Wierzbicki* által írt levél található; az egyik keltezéssel: „Oravicza, den 12. Januar 1832.”, a másik keltezés nélküli, de valószínűleg ugyanebből az időből való, tehát tizenegy évvel a *Tudományos Gyűjtemény* publikációja után kelt. A *Sadler József*hez intézett higgadt szavak mögött érezhető az aggodalom — és egészen mélyen valami halvány remény is. *Wierzbicki* a múlt év őszén alkalmi, vásároló kereskedőkkel elküldte a *Flora mosoniensis* kéziratát a Nemzeti Múzeum részére, s reméli, hogy a küldemény megérkezett. *Sadler* azonban — ha ugyanarról a kézitról van szó — nem siet válaszolni. *Gombocz E.* szerint *Wierzbicki* 1837-ben ajándékoz egy kéziratot *Sadler*nek, talán a magángyűjteménye részére. Időközben őt esztendő telik el (1940, 60).

Még Magyaróvárott ismeri meg *Wierzbicki* a morva származású *Julius Thomas Liebbald* (a magyar irodalomban *L. Gyula*) keszthelyi tanárt (1780—1846), aki bölcsészdoktori, természetrajzi képzettsége mellett az állatgyógyászatban szerez gyakorlati és irodalmi érdemeket is. Az 1818/19-es magyaróvári tanév után *Liebbald* visszatér eredeti munkaköréhez a keszthelyi *Georgikon* gazdasági főiskolára, s *Wierzbicki*nek is szerez ott állást. Ez helyettes tanári beosztás, de valójában magántitkári teendők sorát is jelenti a pártfogó *Liebbald* tanár mellett. „Der brave *Wierzbicki*” (a derék, jóra való fiatal ember) elkísérhette őt még gyógyüdülésére is, a horvátországi *Toplica* fürdőhelyre (Varasd megyébe, az *Ivančica* hegységbe), ahol *Wierzbicki* — természetesen — növényeket gyűjt. Ebben a mérőben új helyzetben is igyekszik minden elvárásnak megfelelni! Természetrajz- és kémiaórákon helyettesít, a növénygyűjtés mellett rajzol és fest. *Liebbald* már tizenhárom éve gyűjtögeti a keszthelyi növényeket. A tehetséges lengyel fiatal ember azt a feladatot kapja, hogy a flóra ritkább fajait fesse le részére. „... seltenen Pflanzen meiner Keszthelyer Flora” — írja *Rumy Károly György*hez 1820. szeptember 12-én (*Gombocz E.*, 1936, 419). Utóbb mint kinevezett tanár, *Wierzbicki* oktat a „barmászat”, az állatgyógyászati szakon is. Lehet, hogy *Liebbald* útján kapcsolódik bele a prágai *Opiz*-féle növénycsera-egylet tevékenységébe is. Ezt az első ilyen cseh intézményt *Philipp Maximilian Opiz* 1819. január 6-án alapította Prágában (*Maiwald*, 1904, 134).

Ami *Wierzbicki*t illeti a *Georgikon* történetében, megjegyzendő, hogy az alapító *Festetits György* gróf bőkezű volt a fizetések megállapításában, s gazdagon jutalmazta az önálló irodalmi munkákat (*Csanády G.*, szerk., 1897, 21), ám mire *Wierzbicki* beilleszkedett a főiskola szervezetébe, az alapító *Festetits* gróf 1819-ben elhunyt.

Keszthelyen felbukkan a magyar kultúrtörténet egy sajátos alakja, *Rumy Károly György* (1780—1847), a pozsonyi primási levéltár őre, „a gazdasági haladás lelkes híve”, aki többek között mezőgazdaságtannal is foglalkozik. Felfigyel a sokoldalú lengyel fiatalemberre, s mindjárt cselekszik: 1820-ban a prágai *Hesperus* folyóiratban felhívja a tudományos világ figyelmét rá és mosoni flóraművére (XXVI. Beilage, No. 9, 70—71, idézi *Gombocz E.*, 1936, 419), egyben „beharangozza” *Liebbald* keszthelyi flóráját, amely „mélto ellenpárja lesz” a mosoni flórának, de nem jelenik meg egyik sem. Így *Wierzbicki Péter* tehetsége, ideje, erőfeszítése, szeretete, amellyel a növényeket festette is, „két szék között a pad alá kerül”.

Az életrajzi adatokból, a fennmaradt levelekből és kéziratokból kiderül, hogy nemcsak *Liebbald* keszthelyi flórájáról van itt szó, hanem *Wierzbicki* saját törekvéséről, amiből ismét egy kiadatlan kézirat születik: *Plantae rariores, quae sponte crescunt in Keszthelyensi agro, aquis, silvis montibusque confinibus*. Amikor már messze van onnan, Krassó-Szörényben, Oravicabányán kelt (idézett) levelében leírja *Sadler*nek, mekkora ívekben került meg újra meg újra Keszthely környékét gyűjtés céljából, s általános természetismeretét is jelezvén, (vajon miért hangsúlyozza éppen ekkor, 1832-ben?) írja, hogy ismeri a Balaton-vidék ásványait, szinte az összes balatoni halat, valamint a környék mada-

rait. Végül a másik, keltezés nélküli levelében megírja, hogy napról napra több kedvet érez a rovargyűjtéshez.

Megemlítendő, hogy a növénygyűjtést illetően egyes szám első személyben fogalmaz. Ezt azért kell jelezni, mert keszthelyi botanizálásával kapcsolatban két másik név is felmerül a szakirodalomban: *Hutter Mihály* (1782—1837) és *Szenczy Imre* (1798—1860), a két premontrei szerzetestanár. A klasszika-filológia mellett szorgalmas és lelkiismeretes növénygyűjtők voltak, az azonban nem valószínű, hogy közvetlenül együttműködtek *Wierzbicki Péterrel*. Lehet, hogy *Sadler* által 1842-ben összeállított *Elenchus plantarum in territorio Keszthelyensi* kéziratra, amely a három botanikus adatainak összességét nyújtja, csak a tervezett magyar flóra egyik előmunkálata.

Gombocz Endre, részletesen ismertette *Wierzbicki* keszthelyi éveit, egy bizonytalan tartalmú mondattal hidálja át *Wierzbickinek* Keszthelyről való távozását: „.... helyzete, úgy látszik, *nem volt biztosítva*” (1940, 59—61). Amint otthagyja a magyaróvári patikát, a Hanságot, a szép közép-dunántúli tájat, majd a gazdasági főiskola kulturált környezetét, ahol hat-hét év alatt már megszokhatta a diákok nyüzsgését is, a fővárosba jön. Igaz, hogy a pártfogó *Liebbald* sem marad Keszthelyen, mert az oktatói pályát 1825-ben felcseréli az ozorai Esterházy-uradalombeli állással. Lehet, hogy *Wierzbicki* megkönnyebbülten hagyja ott a „barmászatot”. De vajon miért maradnak Keszthelyen a máig híres növényfestmények? (Jelenleg Budapesten az OSZK-ban.)

Felmerül az a kérdés is: *Pestre küldték vagy onnan hívták a fiatal tanárt?* Az viszont bizonyosnak látszik, hogy ott nagyobbak a lehetőségek. Hogyan kezdi pesti életét? *Sadler* nyomán *Gombocz* ezt írja: „.... minden gyűjteményével együtt Pesten telepedett meg” (1940, 60). Annyi ismeretes, hogy az egyetem orvosi karán chirurgusi tanulmányokra jelentkezik, szolgálatot vállal a város polgári és ingyenkórházában. Világosan kirajzolódik szándéka, hogy a gyógyszerészettől megváljék. *Carl Constantin Haberle*, az egyetem orvosi karának botanika-professzora mellett magántitkári teendőket vállal (a szituáció hasonló a *Liebbald* mellett betöltött szerephez). *Haberle*, ez a kiváló és humánus tanár 1830-ban megjelent kis művének, a *Succincta rei herbariae Hungaricae et Transsilvanicae historia* egyik fejezetében tizenhat magyarországi kortárs-botanikusról emlékezik meg, köztük *Wierzbickiről* a tizedik helyen: „*D(omine) Wierzbiczki Petrus, Galiciensis, Pharmaciae et Chirurgiae Magister, antea Cathedrae botanicae assistens, nunc quam Chirurgus publicus ordinarius Oraviczae in Banatu vivens. — Iam diu in manuscripto tenet Floram Comitatus Mosoniensis elaboratam. Delineator, imo et lithographus dexter plantarum*” (1830, 30—31). Az utóbbi mondat szerint nemcsak tehetséges rajzoló, hanem az akkor újak számító körrajztechnikát gyakorolja is. Pesten készült növényábrázolása azonban nem ismeretes. Megjegyzendő, hogy *Haberle* sem tud — a szöveg tanúsága szerint — a galíciai fiatalember nemesi származásáról. Az egyetemi gyűjteményekről szólva *Haberle* közli még, hogy a *Herbarium Crantzianum*hoz nem lévén lajstrom, „*Catalogus ad hocce herbarium non prostabat; talem conscribi curavi per D. Wierzbiczki tempore assistentiae ejus*” (1830, 59; *Heinrich Johann Nep. Crantz*, [1722—1797], bécsi egyetemi tanár herbáriumát *Jacob Joseph Winterlnek*, tanítványának ajándékozta, aki a magyar egyetem első kémia-botanika tanára lett).

„Magánosan álló vagyontalan” — így jellemzi a *Sadler*-nekrológ a *Pestre* érkezett *Wierzbickit*, akit a pesti botanikusok barátságukba fogadnak, becsülik képzettségét, szerény modorát, *de nem tartják vissza*, amikor a sebészi képesítést megszerezvén 1828-ban végleg

távozik. Új helyén csak egy valaki lesz majd közelében az akkori pesti botanikusok közül: *Heuffel János* (1800–1857), aki az orvosi egyetem diplomájával rövidesen mint megyei tisztiorvos telepedik le Lugos (Lugoi) városban, amely az egykori Krassó-Szörény megyében, a Temes folyó két partján fekszik, a Ruszka-havas nyugati lejtőjénél. Ez a Pozsony megyében született, rendkívül szorgalmas és fegyelmezett fiatal orvos rövidesen a Bánát közismert kutatója lesz. *Heuffel*, „ami a hazai új növényfajok számát illeti, mindjárt *Kitaibel* után következik” (*Gombocz E.*, 1936, 416).

Az azonban aligha feltételezhető, hogy *Wierzbicki Péter* a bánáti flórakutatás kedvéért vállalt volna állást Oravicabányán. Ez az akkor alig ötvenéves település „Oláh- és Német-Oravicza” falvakból lett (Oravița) s beletartozott abba a bányafejlesztési távlati tervzetbe, amely ott az 1760-as években *Mária Terézia* elgondolásai alapján bontakozott ki (*Halmi*, 1969, 136). *Wierzbicki* letelepedése idején a helység már több ezer lélekszámú, van saját újságja és színháza is, s itt kezdik, majd 1844-ben építeni a Bánát első vasútvonalát, amelyet részben ma is használnak. Bányászati sebészként valószínűleg „kezdetben kellemetlenségei vannak” (*Kanitz*, 1865, 163, *Gombocz*, 1936, 424). Lehet, hogy a román nyelvtudás hiánya miatt. Hasonló lehetett a szituáció a kiváló természettudós és lelkiismeretes orvos *Antonio Giovanni Scopoli* esetében, aki az idriai higanybányák közelében, bányászokat kezelt, a krajnai parasztok nyelve azonban kezdetben teljesen ismeretlen volt a számára (*Voss, G.*, 1881, 31, 17–66.) *Wierzbicki* problémái azonban hamarosan elmúlnak, mert tanulékony és alkalmazkodó. *Halmi* szerint „... egészen rendkívüli intelligenciával és munkabírással rendelkezett”, poliglott és enciklopédikus tudással bírt (1969, 133–138).

Egy idő múltán kialakul a *Heuffel*lel való közös botanizálás is. *Wierzbicki* később így emlékezik vissza a kezdetre, amikor az 1100 méteres „Domugletten”, a bánáti flóra klasszikus földjén jártak, amely a legmagasabb hegy a Herkulesfürdők mellett Mehádiánál (ma természetvédelmi terület): „*Heuffel* Úr, az én nagyon tisztelt barátom, aki ugyanitt minden helyi ritkaságra szíves szolgálatkészséggel figyelmemet felkeltette” („der mich auf diesem klassischen Boden der Banater Flora zum erstenmal begleitete und mich gefällig auf alle Seltenheiten daselbst aufmerksam machte“ *Flora*, 1842, 25, 279). *Heuffel* tehát már tájékozottabb. *Wierzbicki* is részt vesz majd az exsiccatak kiadásában (ezek megvásárolható préseltnövény-sorozatok), az ügyintéző azonban egyedül *Heuffel*. A regensburgi kapcsolat egyébként igen hasznos: kitekintést jelent egész Közép-Európa botanikus-világába. Jelentősége van annak is, hogy ez bizonyos önállósulást jelent a monarchiától. Annak idején *Sadler* kezdeményezett sokrétű, élő munkakapcsolatot, s ebbe már könnyű volt belekapcsolódni. *Sadler* első exsiccatasorozatai (*Bunke* 1998. 90. 261.) vélhetően ötven-ötven példányban készültek. Gyenge tipográfiával volt kénytelen megelégedni, de *Heuffel* és *Wierzbicki* talán még gyengébbel. Az ő esetükben a példányszám ismeretlen.

Egészen más, nivós nyomdai munkával készül *Kováts Gyula* exsiccataanyaga, a „*Plant. rar. Imper. Austr.*” fejléces, számozott sorozata (évszám nélkül). *Gombocz E.* szerint 1850-ig tizenöt *Centuria* jelenik meg. *Wierzbicki* is részt vesz benne egy vagy több fajjal. Például:

„468. *Crocus reticulatus* Stev.
Oravicza in Banatu.
legit *Wierzbicki*.”

A tipográfiát *Kováts Gyula* piros színű tintával írott szövege egészíti ki.

Gombocz E. szerint Heuffel János „Lugoson teljes erővel hozzálatott a Bánság flórájának kikutatásához (1936, 415). Lehet, hogy jobb erőben, több szabadidővel tette ezt. 1833-tól Regensburgban értékes publikációk jelennek meg új felfedezéseiről. Ekkor még nincs Bécsben ilyen periodika, Magyarországon még kevésbé. A *Flora* 18. évfolyamában, 1835-ben így jelentkezik Wierzbickivel közös exsiccata-sorozatuk: *Plantarum rariorum Hungariae et Transylvaniae* — Cura M. D. Heuffel et Ch.-M. Wierzbicki. Többoldalú kívánságnak engedve fognak a munkához. A lista összetételében Kitaibel munkássága rajzolódik ki: a száznegyven fajból W. et K. harminchárom, Kit. auktorsága hét esetben található (*Flora*, 1835, 1., Intelligenzblatt II, 28—32). E dolgozatnak nem célja a botanikai értékelés, a következő évi publikációból azonban egy mondatot érdemes kiemelni, amely fényt vet a két botanikus szemléletére. Az előző évben meghirdetett fasciculusok elfogytak, most újabbakat hirdetnek, s figyelmeztetnek: az előző, nagyon szigorú válogatás után egy még szigorúbb következik („... eine sehr strenge Auswahl getroffen haben, und eine noch strengere zu treffen gesonnen sind”, *Flora*, 1836. 1., Intelligenzblatt I. 11—17).

A „H. et. W.” mint piros színű múzeumi jelzet látható Kováts Gyula szorgalmas, gondos munkájának eredményeképpen a közösen kiadott exsiccatasorozatok céduláin.

A Regensburgi Botanikai Társaság tagjainak sorába Heuffel 1832-ben vétetett fel. Wierzbicki felvételére csak hat évvel később kerül sor. Ha áttekintjük a harmincnyc magyar tag névsorát Kitaibel Páltól Degen Árpádig (Bunke 1997. 89. 197—213.), kitűnik, hogy 1838-ban ketten — Brassai Sámuel és Wierzbicki Péter — nyertek felvételt. Lehetséges, hogy ez nem véletlen: a két természettudós barátságáról érdemes volna többet tudni. A kolozsvári polihisztor Brassai (1797—1897) meg is látogatta Wierzbickit Oravicán. (A regensburgi tagnévsorban ő mint „Privatgelehrter in Budapest” szerepel, valójában ekkor Kolozsvárott az unitárius kollégium tanára, lap- és könyvkiadás-szervező.)

Míg Heuffel közleményei a bánati flórafeltárásról néhány évig szünetelnek, majd Wierzbicki halála után a már meginduló osztrák folyóiratokban folytatódnak, 1839-től néhány évig Wierzbicki egyedül küld rövid cikkeket Regensburgba. Például növényfenológiai megfigyeléseket az 1839. november 14—16. között virágzó hatvankilenc fajról. Valószínűleg ugyanebből a cikkből származtatható az a vélemény, hogy entomológiával is foglalkozott: „Er betrieb auch Entomologie” — írja Kanitz (1865, 163). Ez a göttingeni egyetem új kiadványában is szerepel: „Botaniker und Entomologe” (Wagenitz, 1982, 178). Székessy Vilmos szerint Wierzbicki rovartani munkáját „nem sikerült igazolni” (Halmai, 1969, 137). A feltevés alapját Wierzbicki viszonylagos tájékozottsága adta, amelynek alapja sokoldalú érdeklődése és könyvtárának gazdagsága lehetett. Wierzbicki az *MTM Tudománytörténeti Gyűjtemény*ben őrzött levelében megköszöni a Sadlertől (kölcsön?) kapott tizenegy kötetből álló Fabricius-műveket, amelyekből sokat meríthetett. Említett növényfenológiai megfigyelései után írja: „Den ganzen Winter hatten wir hier wahres Aprilwetter ... Auf Feldern sah ich um dieselbe Zeit noch viele Heuschrecken, einige Dipteren und Fliegen und nicht selten auch ein Paar Schmetterlinge; im Wasser spielten noch *Colymbetes*, *Notonecta glauca* und *Gerris lacustris*” (*Flora*, 1839, 16, 255—256). Három évvel később röptükben megfigyelt lepkék felsorolását találjuk tudományos nevükkel egyik írásában, azon kívül kora tavasszal már „aus den Erdlöchern krochen schon mehrere *Scarabaei vernaes*” („a talajbeli lyukakból több tavaszi ganéjtűró bogár mászott elő február 2-án”; *Bericht über botanische Excursionen im Banate*. *Flora*, 1842, 1., 17, 257—270).

A kiváló Bánát-kutató Anton Rochel, aki feladta a sebészorvosi foglalkozását, hogy a pesti egyetemi botanikuskert főkertésze lehessen Haberle professzor mellett, felismeri Wierzbicki tevékenységének értékét. Rochel 1820-ban kezdi meg botanikuskerti tevékenységét, s 1835-ben kezdi második bánati gyűjtőútját. Az egyébként közismerten érdes hangú, kritikus Rochel az 1838-ban megjelent könyvében a tisztelet hangján szól a nála huszonégy évvel fiatalabb barátjáról a *Veronica crassifolia* Wierzb. non *Kitb.* faj után: „Indefessus praeclarus mihi amicus Wierzbicki” ... — mivel ő írta le e fajt — „luculenter patet, speciem indubium esse” (Rochel, 1838, 87).

Hét évvel *Rochel* e második és utolsó bánáti útja után a *Flora* folyóiratban az *Original-Abhandlungen* gyűjtő-címmel közölt *Wierzbicki*-cikk lábjegyzete részletesen leírja, hogy a távozó jó barát 1840 tavaszán négy kéziratot küldött neki: „Herr Anton Rochel, mein unvergänglich hochgeschätzter Freund, hatte die Güte gehabt, vor seiner Abreise nach St. Petersburg im Frühlinge 1840 mir nachstehende vier Manuscripte als ein freundschaftliches Andenken zu überschicken” (*Flora*, 1842, 25, 268—270). *Rochel* főkertészi állásából 1840-ben nyugalomba vonult, s fiához igyekezett Szentpétervárra, aki ott kereskedelmi kertész volt. Néhány hónapi ott-tartózkodás után azonban visszatér a monarchiába, Grazban telepedik le, ahol nem sokkal fiatal barátja elhunytá után, 1847. május 12-én ő is meghal.

A fentemlített kéziratok a következők:

1. *Enumeratio plantarum banaticarum ab anno 1815—1838*; a fajtanevek mellett hat rubrika, hat irodalmi mű egybevetése; tíz oktávoldalon kivonat *Kitaibel* kézírataiból; 1831-ig bezárólag az *Egyetemi Könyvtár* botanikai tárgyú könyvei alfabetikus sorban.

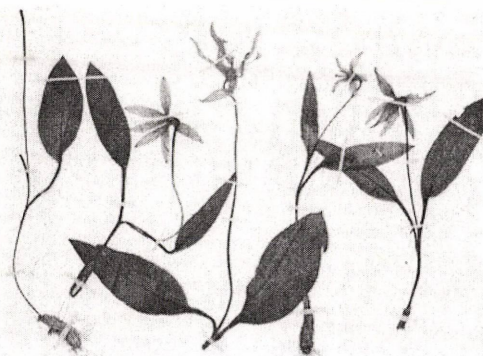
2. Európai fák és cserjék a *Willdenow* által gondozott *Species plantarum* fajai közül.

3. *Waldstein et Kitaibel* I—III., szóról szóra lemásolva, a képtáblák alfabetikus oszban; *Schultes Oest. Fl.*-ből a *Kit.* és *Schult.*-fajok (1814), *Species novae et rariores Hungaricae* (Ex Manuscriptis D. P. *Kitaibel*) *ineditae*. Anno 1815.

4. Európai *Carex*-fajok nomenklatora.

Olyan együttműködést, „együttlészereplést”, amelyet *Kitaibel* vállalt *Waldstein* mecénási

személyével, sem *Rochel*, sem *Heuffel*, sem *Wierzbicki* nem vállalt. Munkásságuk integritását megőrizték, bár közös gyűjtő- és kutatási területük volt. *Wierzbicki* hivatásbeli tevékenysége nem lehetett könnyű. Mint bányászati orvos — úgy látszik — megnyerte előljáróinak bizalmát, mert felügyelője lett a környező bányakerületek sebészeinek is: Dognácska, Szászka és Moldova tartozott hozzá, mint „Königlicher erster Wundarzt”-hoz (*Halmai*, 1969, 136). Ez újabb gondot és felelősséget jelentett. *Halmai* szerint „a város első polgárai közé tartozott, s példát mutatott a közadakozás terén is”. A számára teljesen idegen környezetben gyökeretvert, s a gyógyszertárak és a főiskolai előadótermek után megszokta a bányaterület műtőinek világát. Mintha csak saját szűkebb hazájában tevékenykedne, úgy vizsgálja a bánáti flórát, úgy levelezik a regensburgi botanikusokkal. Ami még jobban köti a Bánáthoz, Oravicához, az a körülmény, hogy itt alapított családot. Halála tragikus hirtelenséggel következett be. Chirurgusi tiszthez tartozott annak idején a járványos betegségek számon tartása is. Három évvel az említett vasútépítés megkezdése után az olasz vendégmunkások



K. M. U. G. D. O. E. R. Y. T. H. O. N. I. U. M. N. O. V. E. N. T. I. U. M. L. I. L. I. A. C. E. A. E.
Erythronium dens-canis L.
01076

1. kép

Erythronium dens-canis L. Liliaceae

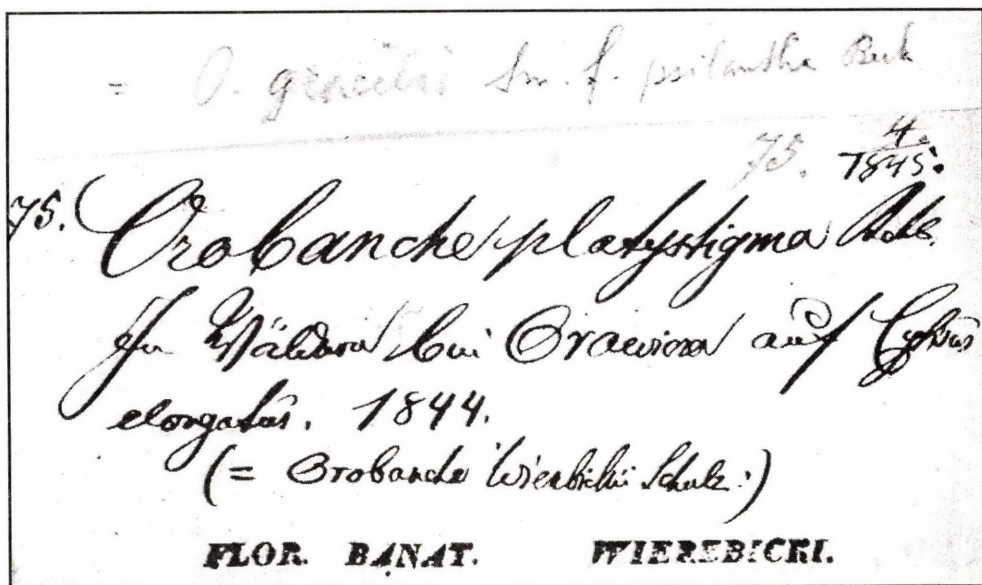
(a kaka-mandika ma védett növény), *Wierzbicki* P.

gyűjtése és küldeménye az egyetem orvosi karának herbáriuma részére. Autogr. cédula:

„Banat, Oravicza” gyűjtőhellyel, valószínűleg az 1830-as évekből. Az ív mérete 31,5 x 47,5 cm.

által behurcolt járvány áldozata lett (febra maligna, „bössartiger Nervenfieber”, vagyis tifusz volt halálának oka). Néhány napos betegség után 1847. február 5-én hunyt el.

Arckép nem ismeretes róla. Lényéről sokat elárul jellegzetes kézírása. Sokszáz herbáriumi lapon láthatók az élesen artikulált, parányi betűk, helyenként kacsokként tekeredő, kilendülő vonalakkal. Kínosan lelkiismeretes, igen érzékeny ember írása ez, akit nem mindig lehetett könnyű elviselni. A sadleri nekrológ azonban így szól róla: „... magához vonzó, tiszteletet és szeretetet ébresztő vala nyugodt kedélyessége” — higgyük el neki (Gombocz E., 1940, 61).



2. kép

Eredeti méretű herbáriumi cédula, Wierzbicki autogr. *Orobancha platystigma* Rchb. = *Orobancha Wierzbickii* Schulz 1845, *Orobanchaceae* (szádorgó, élősködő növény). „In Wäldern bei Orawicza auf *Cytisus elongatus* (Waldstein et Kitaibel által 1804-ben leírt zánótfaj), 1844”. A jobb felső sarokban piros tintával írt múzeumi jelzet: 1845-ben érkezett küldemény, az esztendőben a negyedik, annak a 75. lapja; Kováts Gyula muzeológus írása. A cédula felett Jávorka Sándor revíziója:

O. gracilis Sm. f. *psilantha* Beck.

Mindkét fotó: Keve András (MTM).

Gyűjteményének terjedelméről az információk jelentősen eltérnek. A regensburgi *Flora* névtelen glosszáírója Wierzbicki halála után 30 000-re becsüli az ívek számát; úgy véli, hogy a Bánát teljes flóráján kívül valószínűleg teljes európai herbárium lehetett. Ezt a gyűjtő sokrétű külföldi kapcsolataira alapozhatja (*Flora*, 1847, 30. Jg. 7. März és 21. Mai). Ugyanezt a mennyiséget tételezi fel a Berlinben kiadott *Bot. Zeitung* „Todesfällen” rovatában valaki, sőt: Wierzbicki „hinterließ ... vielen Schätzen an Mineralien, Conchylien und Insekten” (ásványok, kagylók és rovarok sok kincsét hagyta hátra) (1847, 5, 359). Heuffel

foglalmazza meg a hirdetést: *Verkauf eines Herbars* címmel a *Flora* számára. Az eredeti katalógusok szerint a fajok és változatok száma 15 000 volt, s ehhez néhány bánáti sorozat is tartozott, amelyek külön is megvásárolhatók:

„400 bis 450 Sp. um 30 Fl. Conv. Münz.

250 bis 300 Sp. um 20 Fl. Conv. Münz.”

(A *conventionalis moneta* egyezményes ércpénz, védekezés az inflációval szemben.)

Halmi szerint a herbárium a grazi *Landesmuseum Joanneum* tulajdonában csak körülbelül 4—5000 ívet tartalmaz (1969, 133—138). *Stafleu and Cowan: Taxonomic literature* című összefoglaló munkájában számadat nincs, de tizenegy olyan európai intézményt sorol fel, ahol *Wierzbicki* által gyűjtött növények vannak, például Oxford, Göttingen, Firenze (Vol. VII., 1988, 267, ed. 2.). A múlt század nagy oroszországi magánherbáriumában, *Eduard Lindemann* gyűjteményében százharmincnyolc *Wierzbicki*től kapott növény volt (1886, 61, 84). A budapesti *MTM Növénytár*ában számos példány van, ebből keszthelyi növény nagyon kevés, az is a *Herbarium Sadlerianum*on belül található, *Sadler* kézírásával. Bánáti gyűjtések nagy mennyiségben kizárólag autogr. cédulákkal érkeztek. *Wierzbicki* két pesti intézmény: a múzeum és az egyetem számára küldött anyagot; *Sadler József* mindkettőben vezető szerepet töltött be, ezen felül *Wierzbicki*t valami tiszteletteljes barátság is kötötte hozzá. Valószínűleg személyes ismeretsége volt *Dorner József*ffel is (1808—1873), aki gyógyszerési képzéssel minisztériumi tisztviselőként és pedagógusként működött, s a magyar flóra kiadásának lelkes híveként *Heuffelt* is erre ösztökölte: „komolyan megragadni a munkát, amíg a nap még a miénk” — írta 1836-ban kelt hosszú levelében (*Kanitz*, 1865, 197—202, „nur müssen wir ernstlich an die Arbeit gehen, so lange der Tag noch unser ist”). 1835-ben *Dorner* a Bánátban is járt. Arról, hogy *Wierzbicki*t is bevonhatnák a munkába, nem szól az idézett levélben.

Nem tudjuk, hány példányban írta duplumcéduláit egy-egy ritka faj vagy általa leírt taxon esetében! Aláírásával látott el minden egyes cédulát; a felelősségvállalás, a hitelesítés e módját kevesen vették ilyen szigorúan, következősen (a 18. századi anyagában *H. J. N. Crantz*, a 19. században *Haynald Lajos* a növénytári gyűjteményekben).

Wierzbicki annak idején a közeli Karánsebes (Caransebes) város két növénygyűjtőjével volt kapcsolatban: *Kiszler* és *Thoma* nevű személyekkel. Pl.

Echium vulgare L. var. *Wirzbickii*

(leg.?) Wrzcki. Im Park zu Caransebes Juny 843 Kiszler”

(terjőke kigyószisz var.).

„*Trinia glauca* Rchb.

Auf Grasplätzen bei Basias, 21. May 1844.

Aus dem Herbario des Herrn Wierzbicki als

Pimpinella dioica erhalten.”

(Sztürke nyúlkapor).

Jelenleg is folyik az egykori egyetemi herbárium beosztása a budapesti *Növénytar* gyűjteményeibe. Lassan kirajzolódik *Wierzbicki* teljes gyűjtőterülete. Krassó-Szörény megyén kívül Temes megye déli részére, a Delibláti homokpusztára is átrándult; alkalma volt 50 kilométernél nagyobb távolságokra is eljutnia. Úgy látszik, bírta a hegymászást is, a Cserna folyó völgyéig több hegyvonulaton kelt át. Legkésőbbi gyűjtése/küldeménye is innen való:

„*Campanula carnica* Schiede

vom Berge Domuglett bei den Herkulesbädern.

25. Juni, Banat, 1846.” (Karni ? harangvirág).

A következő nyarat már nem érte meg. A számítógépes adatfeldolgozás pontos képet ad majd arról a területről, amelyet bejárt, s a gyűjtések időrendjéről is. Kedvelt gyűjtőhelyein ma több természetvédelmi terület létesült. Halála után gyűjteményének duplumai még sokáig ide-oda áramlottak a botanikusok között.

Egy 1826-ból való *Ruscus aculeatus* (szúrós csodabogyó) található például *Tauscher Gyula* ercsi orvos gyűjteményében, aki 1831-ben született. Valószínűleg a *Wiener Tauschverein* által kerültek *Wierzbicki* növényei *Feichtinger Sándor* esztergomi főorvos (1817—1907), jeles botanikus herbáriumába. Az egyik legutolsó magángyűjtemény, amely a *Növénytárba* került, *Pénzes Antal* (1895—1984) herbárium, szintén tartalmaz *Wierzbicki* által gyűjtött növényeket.

Ismeretlen kapcsolatra utal egy cédula *Ferdinand Pax* német Kárpát-kutató (1858—1942) herbáriumában „Prof. Brassai növényeit Wierzb. küldte be” megjegyzéssel egy *Campanula carpatica* példánynál.

A hagyatékban nemcsak növények voltak. 1878-ban írta az anonim temesvári természet-tudós: „*Wierzbicki* kéziratai pedig már több év előtt báró *Berg* főerdőtanácsnok úrnak az államvaspálya-társaságnál lettek átadva az orvosnak most is Német-Bogásánban ... élő özvegye által, ki megígérte, hogy a kéziratokat sajtó alá rendeztetni fogja egy tanár által. Azonban báró *Berg* nemsokára reá meghalt és a kéziratok holléte és mibenléte nem tudatik. Minthogy tudomásunk szerint *Wierzbiczky* igen jó rajzoló is volt, és az egyes növényeket egyúttal lerajzolta, igen becses kincsek lennének ezen kéziratok és a herbárium”. (Term. Tud. Füz., Temesvár, II, 2, 58).

Az anyagban talán benne voltak az 1840-ben *Anton Rocheltól* kapott kéziratok is. Maga *Roche* is kiválóan rajzolt, de ő is és *Wierzbicki* is más munkákban őrlődtek fel.

Sadler egykori megemlékezése öt héttel *Wierzbicki* halála után, 1847 március 14-én hangzott el a *K. M. Természettudományi Társulat* ülésén; pontosan két évvel ezután volt az ő halálának napja. Elmúlt a *Sadler*-bicentenárium is anélkül, hogy újraértékelő megemlékezések történtek volna. Most, amikor a múzeumlátogatók száma egyre fogy, a múzeum funkciója változóban van, *jobban előtérbe kerülhetnének a történeti kutatások*. Ilyen interdiszciplináris, internacionális kapcsolatteremtés lehetőségeit adja *Wierzbicki Péter* életútja is.

ZSUZSANNA BUNKE

researcher

MTM Növénytár

H-1087 Budapest

Könyves K. krt. 40.

IRODALOM — LITERATUR

- Bunke Zs.* (1997): Ungarische — und in Ungarn tätige — Mitglieder der Regensburgischen Botanischen Gesellschaft. *Ann. hist-nat. Mus. Nat. Hung.* 89, 197—213.
- Bunke Zs.* (1998): Herbarium Sadlerianum. *Ann. hist-nat. Mus. Nat. Hung.* 90, 257—281.
- Csanády G.* szerk. (1897): Emlékkönyv a Georgikon 100-ik évfordulója alkalmából. Keszthely, Tanintézeti Kiadványok, 40, 204.
- Gombocz E.* (1936): A magyar botanika története. Budapest, Magyar Tudományos Akadémia, 636.

- Gombocz E. (1940): Wierzbicki Péter élete. TTK Pf., 72, 59—61.
- Haberle, C. C. (1830): Succincta rei herbariae Hungaricae et Transsilvanicae historia. Budae, Typis Regiae Universitatis Hungaricae — 66.
- Halmai J. (1969): Wierzbicki Péter élete. Bot. Közlem., 56, 133—138.
- Heuffel J. (1833): Verzeichniss getrockneter Banater-Pflanzen, die zum Tausch oder Verkauf angeboten werden. Flora, 16., Int. Bl., III, 25—28.
- Heuffel J. (1834): Die seltenen Pflanzen des Banats. Flora, 17., 382—384.
- Heuffel J. (1847): Verkauf eines Herbariums. Flora, 30., 312.
- Heuffel J. et Wierzbicki, P. (1835): Plantarum rariorum Hungariae et Transylvaniae Fasc. Flora, 18, I, Int. Bl., II, 28—32., (1936): 19, I, Int. Bl., I, 11—17.
- Kanitz, A. (1865): Versuch einer Geschichte der ungarischen Botanik. Linnaea, 33, 1—264 (Separatum).
- Kátai G. (1868): A K. M. Természettudományi Társulat története alapíttatásától fogva máig. Pesten, nyomtatott Bucsánszky Alajosnál, 248.
- Lindemann, E. (1886): Verzeichniss derjenigen Botaniker, welche zu meinem Herbarium beigetragen haben. Bull. Soc. Imp. Nat. Moscou, 61, 37—92.
- Lumnitzer, S. (1791): Flora posoniensis. Lipsiae, Siegfried Lebrecht Crusius, VIII+557.
- Maiwald, V. (1904): Geschichte der Botanik in Böhmen, Carl Fromme, Wien und Leipzig, 297.
- Oleszakowa, J. (1972): Piotr Pawel Wierzbicki florysta polski działający na Węgrzech. Wiadomości botaniczne, 16, 89—90.
- Rochel, A. (1838): Botanische Reise in das Banat im Jahre 1835, nebst Gelegenheits-Bemerkungen und einem Verzeichniss aller bis zur Stunde daselbst vorgefundenen wildwachsenden phanerogamen Pflanzen, sammt topographischen Beiträgen über den südöstlichsten Theil des Donau-Stromes im österreichischen Kaiserthum. Pesth, bei Gustav Heckenast, Leipzig bei Otto Wigand, 90.
- Sadler J. (1841—1845): A magyarországi fűnemek családja s földrajzi elterjedése. A Kir. M. Természettudományi Társulat Évk., Pesten, I, 141—162.
- Sadler J. (1845): A kosbornemek (Orchideae) földrajzi elterjedéséről Magyarhonban. A M. Orvosok és Term. vizsgálók Pécsen tartott 6. nagygyűlésének munkálatai, kiadá Hölbinger Miksa, 296—303.
- Stafler, F. A. and Cowan, R. S. (1988): Taxonomic literature. Ed. 2., Vol. VII, VI+653.
- Voss, G. (1881): Johann Anton Scopoli. Lebensbild eines oesterreichischen Naturforschers usw. Verh. Zool. bot. Ges. in Wien, 31, 17—66.
- Wagenitz, G. (1982): Index collectorum principalium herbarii gottingensis. Göttingen, im Selbstverlag des Instituts, 214.
- Wierzbicki, P. (1839): Correspondenz. Flora, 22, I, 255—256.
- Wierzbicki, P. (1840): Uebersicht bot. Excursionen, die P. Wierzbicki zu Orawicza und in den umliegenden Gegenden zu machen Gelegenheit hatte. Flora, 23, I, 363—368, 375—380.
- Wierzbicki, P. (1842): Bericht über botanische Excursionen im Banate. Flora, 25, I, 257—270, 273—280.
- Wierzbicki, P. (1845): Verzeichniss derjenigen phanerogamen Pflanzen, welche in Banato seit dem Erscheinen v. A. Rochel's botanischer Reise in das Banat im Jahre 1835 ... von

P. Wierzbicki wildwachsend vorgefunden worden sind. *Flora*, 28, (N. R. 3. Jg.), I, 321—325.

Anonymus (1821): Előlépések és megtiszteltetések. Tudományos Gyűjtemény, 3, 115.

Anonymus (1847): Todesfälle. *Flora*, 30, I, 148.

Anonymus (1847): Todesfällen. Bot. Zeitung, Berlin, 5., 359.

Anonymus (1878): Különfélék. Herbarium. Term. Tud. Füzt., Temesvár, 2, 58.

ZUSAMMENFASSUNG

Das *Wierzbicki-bizentenarium* ein stilles Feiern, in dem Polen, Slowakei Österreich, Ungarn und Rumänien teilnehmen könnten; Pharmaceuten und Chirurgen, Florenforscher und Wissenschaftsgeschichtsforscher. Ein Andenken auf der — bis heute als Manuscript — *Flora Comitatus Mosoniensis* für Moorvegetation-Spezialisten und Naturschutz-Kämpfer, Pflanzen-Iconographisten und schliesslich Museologe von Firenze bis Oxford, die *Wierzbicki*-Belege aufbewahren, — ausgehoben *Landesmuseum Joanneum*, Graz, wo die botanische Erbschaft seinen endgültigen Ort fand; Budapest, wo vermutlich die meisten Doubletten zu finden sind, was er für das *Ungarische National-Museum* sandte und für die Universität, und für seine Freunde *Sadler* und *Dorner*, und wo sein Gefährte im Banat, *Joannes Heuffel*'s völliger Nachlass zu finden ist, wo im *Herbarium Crantzianum* seine Anmerkungen zu lesen sind (eine Sammlung aus dem 18. Jahrhundert, die auf dem Wunsch Professor *Carl Constantin Haberle* im Jahre 1826 von *Wierzbicki* katalogisiert wurde); es muss auch *Eduard Lindemann*'s Herbar in Russland hervorgehoben werden, in dem mehr als 130 Belege von ihm zu finden sind. Angaben für Bergbaukunde und Epidemie-Geschichte bietet auch dieser Lebenslauf; und über allem Geschichte eines begabten Menschen, der sich immer mehr entfernen musste von seinem Lande; ob er ein unruhiger Wesen war, oder waren die Lebensumstände so drängend, dass er immer weiter musste, nur seine letzte Station im Banat bedeutete ungefähr 18 Jahre, und das auch „in rastloser Thätigkeit“ aufgezehrt. — Schliesslich war er nach *Kitaibel*, neben *Rochel* und *Heuffel* nur eine Hintergrundperson; Banat war schon „ausgebeutet“ für die Florenforschung, wenn er auch so manches Interessantes noch fand. Sein Herbar war schon kein fundamentales Ding, seine *Flora Mosoniensis* blieb im Archiv, — gelegentlich für Fachmänner eine wertvolle Dokumentation, — wir kennen sein Antlitz nicht, auch seine Grabstätte nicht, nur die sorgfältig-nervöse winzige Schrift, nur seine Freude strahlt aus den nach Regensburg gesandten Korrespondenzen von Gewächsen und Insekten, die er im Spätherbst oder im Vorfrühling beobachten konnte.

VINCENZO DANDOLO, AVAGY EGY OLASZ GYÓGYSZERÉSZ REGÉNYES ÉLETE

BERNARD LE CALLOC'H

Velence óvárosában, a Piazza San Marcótól 200 méterre nyugati irányban van egy erősen ívelt híd, mint ahogy nagyon sok van e sajtáságos városban, amely átugorja a Rio Santa Luciát éppen ott, ahol dél felé Rio San Moise nevét veszi fel. Ezen az aránylag széles csatornán szoktak átvágni a gondolasok, hogy ne kelljen egy nagy kerülőt tenniük a Canal Grandén keresztül. És mivel, olasz módra, a gondolasok románcot szoktak énekelni evezés közben, ezt a hidat Ponte dei Barcarolinak keresztelték a velenceiek. Az az utca, amely a hidat a Campo San Fantinnal köti össze, a Calle dei Barcaroli nevet kapta.

Ott, a hídfőnél, 1778-ban, egy szerény külsejű kis házban, nyílt egy „Ádám és Évá”-hoz címzett patika. A tulajdonosa alig volt húszéves, de már kész gyógyszerész. Kitűnő tanuló lévén a hatóság külön engedélyével le tudta tenni a felvételi vizsgáját a Padovai Egyetemre, amikor még nem is töltötte be tizennyolcadik évét. Abban az időben két év elég volt ahhoz, hogy egy szorgalmas diák megszerezze a képesítő bizonyítványát, hiszen nem kellett, akkoriban tételt megvédeni és doktori vizsgát letenni. A gyógyszerzetan, akárcsak a vegytan, gyerekcipőben járt.

Vincenzo Dandolónak, vagyis Dandolo Vincének hívták. Velencében született 1758. október 26-án, Mária Terézia német császárnő és magyar királynő uralkodásának tizennyolcadik évében, abban a csodálatos, fényűző városban, amelyet olyan gyönyörűen festett meg Canaletto, Bellotto és Guardi.

Dandolo igen híres név Velencében. Az előkelő Dandolo család dicsőséges szerepet játszott a Fenséges Köztársaság történelmében. A XII. század végén Enrico Dandolo velencei dózse meghódította Dalmáciát, több görög szigetet és kikötőt a Bizánci Császárság rovására, s neki köszönheti Velence a keleti kereskedelem monopóliumát, amely több századon át éltette irigylésre méltó gazdagságát. A XIV. században Andrea Dandolo dózse a művészetet, a költőket, többek között Petrarcát, támogatta, miközben Velence tengeri uralmának történetét megírta.

A mi Dandolónk azonban nem ehhez a nemes családhoz tartozott. Nagyapja a ghetto novóban született, ahol akkortájt egy viszonylag népes zsidó közösség élt. Felnőtt korában a katolikus hitre tért, s átköltözött a Santa Maria dei Miracoli és a Fondaco dei Tedeschi közötti részre, közel Marco Polo feltételezett házához. Az apja a drogista mesterséget űzte, mire természetesen fiában is kedv támadt a vegytan, illetve a gyógyszerzetan iránt. Minthogy a régi velencei szokás szerint az újszülött nem apjának, hanem keresztapjának a nevét kapta, Abram Uxiel fiából is Vincenzo Dandolo lett.

Már gimnazistaként lelkesen tanulta az alkalmazott tudományokat, főleg az akkor kezdődő modern vegyészetet, s édesapja boltjának hátsó részében kezdetleges műhelyt tákolt

össze magának, ahol nagy titokban kísérletezett. Még szerencse, hogy kísérletezés közben nem robbantotta fel az apai házat. Mindenestre látszott, hogy hivatásos vegyész lesz belőle.

A teriaka készítőmestere

Abban az időben a velencei gyógyszerészek nemcsak ország-, hanem világszerte, de első-sorban keleten, az Oszmán Birodalomban voltak híresek mint a teriaka készítőmesterei. Mázsaszámra szállították ki ezt a titokzatos gyógyszert, amelyről sokan azt hitték, hogy csodaszer. Mi is tulajdonképpen a teriaka? Egy elektuárium, vagyis egy sűrű, pépes készítmény, amelyet a mézhez vagy a lekvárhoz szoktak hasonlítani. Különböző növényi, állati, esetleg ásványi poroknak, méznek és gyümölcsnedveknek keverékéből állt. Titkos recept szerint készítették laboratóriumokban, minden tapintatlan néző ellen védve. Mindegyik gyógyszerésznek megvolt a saját receptje, de az alapja mindig az ópium volt. Végered-



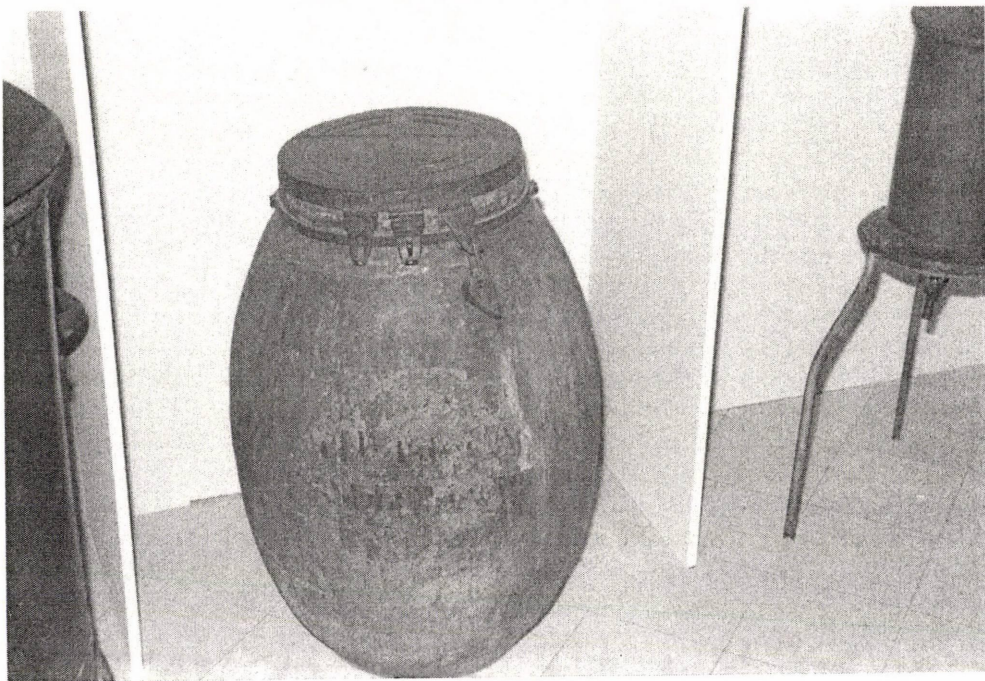
1. kép: Vincenzo Dandolo gyógyszerértára az Ponte dei Barcaroli mellett,
majd a Campo San Fantin-nál

ményben ez volt a teriakának a fő, ha nem az egyetlen gyógyhatású eleme. Csak belső használatra szánták. Állítólag hatásos volt gyomor- és bélzavarokban. Az orvosok sápkór, vérszegénység és általános gyengeség esetén rendelték. A benne levő ópium miatt biztosan csillapította a fájdalmat. Káros nem volt, de nem gyógyított semmit. Pedig az ókortól, Galénosz óta nagyon elterjedt orvosság volt, Nyugaton és Keleten egyaránt. A középkori orvosi nyelvezettel élve egy alexifarmakon volt. E görög néven olyan gyógyszert értettek Dandolo koráig, amely általános ellenszere a legkülönbözőbb betegségnek és mérgezéseknek, tehát mindenütt használták. A modern gyógyszer tudomány tisztában van azzal, hogy ilyen, mindenre való csodaszer nem létezik, de a XVIII. századig még a legkomolyabb tudósok is hitték, hogy mindenható gyógyszert, vagyis panacea universalét lehet elképzelni és készíteni. A gyógyszer tan még közel állt az alkímiához.

Kérdéses, hogy Dandolo, aki felvilágosult embernek tartotta magát, s valóban modern felfogású gondolkodó volt, vajon hitt-e saját készítésű teriakájának gyógyító hatásában? Lelkiismeret-furdalás nélkül nagy mennyiségben gyártotta és exportálta, s ebből szép jövedelemhez jutott. Tudniillik Velence volt az akkori Európában a teriakakészítés legfőbb központja. Az ottani patikusok nyugodt lélekkel üzérkedtek e csodaszerrel, s mivel szabad volt a reklámozás, nagy reklámot csaptak nagyszerű gyógyszerkészítményüknek bel- és külföldön egyaránt. Ennek az volt az eredménye, hogy mindenütt arra esküdtek az emberek: nincsen jobb teriaka a világon a velenceinél. Minden úri udvarban, minden polgári lakásban, minden parasztkunyhóban volt egy féltve őrzött velencei teriakafazék, amelynek tartalmát mennyei mannának tartották. Egyébként a csodálatos orvosság összeállítása változott a hely, az ország és az idő szerint. Külföldi és olasz vevők kívánságára más anyagokat is hozzáadtak az eredeti készítményhez, például viperavért, aloéfát, sáfrányt, majoránát, bazsalikomot, szarvasagancsport, szárított békát, édesgyökeret és még sok egyebet. Ezt drága, de közönséges áruként kezelték a velencei kalmárok és hajótulajdonosok, akik a patikusokhoz hasonlóan nagy hasznot húztak a vele való kereskedésből. Csalóka gyógyszer volt a teriaka, mégis közkedvelt, mert nem volt más orvosság. Hírességével, titokzatos készítésével elámitotta a szegény, szenvedő népet, ópiumtartalmával pedig a gyógyulás illúzióját keltette.

Higany és kínakéreg

Természetesen Dandolo gyógyszerészeti tevékenysége nem korlátozódott a teriaka készítésére és eladására. Kihasnálva azt a kedvező körülményt, hogy Idriában, nem messze Velencétől, a mai Szlovénia területén, 1497 óta egy cinóberbánya működött, több higanytartalmú gyógyszert sikerült előállítania. A XVI. század óta ismerték a higany hatékonyságát különböző betegségek ellen. Kétségtelen, hogy a higany sót, ha kis adagban szedi a beteg, a vese könnyen eliminálja, nagy adagban ellenben mérgezést okozhat. A higany só nem mindig tesz jót, például a gyulladásoos betegségek esetében nem mindig jártak sikerrel az akkori orvosok. Dandolo, megtudva, hogy Bécsben a holland Gerard Van Swieten, Mária Terézia orvosának egy ezredrészes higany-szublimátból hatásos gyógyszert sikerült készítenie a vérhaj ellen, hozzákezdett ennek készítéséhez laboratóriumában, hiszen a vérhaj igen elterjedt betegség volt akkoriban Velencében és az egész olasz nép körében. A Van Swieten-féle folyadékön kívül kenőcsöt és kalomelt is árusított nagyban városnegyede



2. kép: Terjéktartó bödön a francia gyógyszerészettörténeti múzeumból

lakosságának csakúgy, mint külföldön. A szorgalmas gyógyszerész ügyes kereskedőnek bizonyult. Remélhetőleg nem volt méregkeverő, de a mai ember valóban megijed, ha belátja, mennyire nem ismerték a gyógyszerek adagolásának fontosságát a XVIII. század második felében. Az orvosok úgy rendelték a kalomelpilulákat, mintha cukorkáról lett volna szó.

Mivel Velencében és környékén a mocsaras talaj következtében állandóan pusztított a malária, Dandolo különösen nagy figyelmet fordított a kínafa kérgére, illetve annak különböző készítményeire.

Mindenekelőtt tudni kell, hogy nem akármilyen kínafa kérge (*cortex chinae*) alkalmas gyógyításra. Az ismert fajoknak mintegy fele használható fel gyógyszerészetileg, s közülük csak négy-öt kerülhet patikába. Ezenkívül a nyersanyagban nem egy, hanem körülbelül huszonöt alkaloid rejtőzik, amelyeket az akkori vegyészek nem tudtak egymástól megkülönböztetni és különválasztani. Dandolo idejében a dél-amerikai gyarmatokról, főleg Peruból és Ecuadorból hozták és drágán adták el a spanyolok. Gyógyszerkészítésre a szürke (*officinalis*), a sárga (*calisaya* és *ledgeriana*) és a vörös (*succirubra*) kínafa volt a legjobb. Csak vadon nőtt fákról lehetett szó, hiszen az első kínafaültetvények nyolcvan évvel később kezdtek termelni Jáva szigetén, Indiában és Ceylonban.

A kínafa kérgéből kétféle orvosságot készített Dandolo. Az egyik egy tinktúra volt. A kéreg porából egyszerű főzetet, macerátumot csinált, s abból sűrű kivonatot. Azután összekeverte jó minőségű borral, narancshéjjal, fahéjjal és tárnicsgyökérrel. Így egy szeszes, sötét színű italt nyert. Ezt az erősen keserű, de aromás terméket az étvágy gerjesztésére, az emésztés előmozdítására és általános erősítőszer gyanánt fogyasztották páciensei. Különösen étvágytalanság és sápkór esetén vált be, de ajánlották a senyvedésben vagy a sorvadásban szenvedőknek is.

A másik orvosság kizárólag a vörös kínakéregből készült, mert annak legnagyobb az alkaloidtartalma. Ebből szeszes kivonatot csinált, amelyet lázcsillapítóként rendeltek hideglelés esetén. A mocsárláz, más néven váltóláz nagyon elterjedt volt olasz földön, ezért a lakosság nagy mennyiségben vásárolta a rejtélyes gyógyszert, s nem törődött az esetleges ártalmas következményeivel, amelyek akkor támadtak, ha nem volt kellően adagolva. Tudniillik az orvosok nem voltak tisztában az adagolással, mivel a gyógyszerészek nem tudták megállapítani az orvosság pontos hatóerejét. A gyógyszerhatástan még nem játszotta azt az alapvetően fontos szerepet, amelynek következtében 1820 után fontos tényezője lett az orvosi gyakorlat fejlődésének.

Dandolo idejében majdnem ott tartottak, ahol száz évvel azelőtt, amikor Robert Talbor angol gyógyszerész először állította össze híres, de kétes hatású kínaborát, amellyel hidegleléstől szabadította meg II. Károly angol királyt, majd XIV. Lajos francia királyt is. Dandolo többi kollégájához hasonlóan tapogatózva kísérletezett. Gomez portugál orvos csak 1810-ben csapott ki kálilúggal a kínakéreg borszeszes oldalától egy kristályos anyagot, amelyet cinchoninnak nevezett el. Csak halála után (1820-ban) sikerült Pelletier és Caventou francia gyógyszerészeknek a kínakéreg legfontosabb, leghatásosabb alkaloidját, a kinint különválasztaniuk, s azután könnyen adagolható kinin-szulfátot állítottak össze. Ezzel végre állandó összetételű gyógyszer került az orvosok kezébe, amelynek pontosan kiszámítható a hatása. Ettől kezdve valóban hatékony orvossággá vált a malária és a különböző lázak ellen. Világszerte használták a rettenetes betegség leküzdésére. Ekkortól a gyógyszeratan mérőföldes léptekkel kezdett haladni.

Egyébként tévednénk, ha azt hinnénk, hogy Dandolo megelégedett a zsíros jövedelemmel. Ő hivatásos gyógyszerész volt, s minden érdekelte, ami a tudománya körül forgott. Miután gyógyszertárát a San Fantino-templom mellé helyezte át, a La Fenice színház közélébe, sokkal jobb és kényelmesebb körülmények között tudott dolgozni. Tágas laboratóriumot alakított ki modern felszereléssel, ahol nagymérvű termelésbe fogott. Ennek az lett a következménye, hogy olcsóbban tudta a gyógyszereit gyártani, elsősorban a kalomelt, amely ez idő tájt nagy divatba jött az orvosok körében, valamint a kínabort és a többi kínakülönlegességet. Aligha kell mondani, hogy ez a buzgalom egyre több pénzzel dagasztotta az erszényét, s egyre ismertebb is lett a tudományos körökben. Levelezett orvosokkal, vegyészekkel és gyógyszerész-kollégáival, olaszokkal és külföldiekkel egyaránt. Szükség esetén nem habozott véleményét közreadni olyan kérdésekről, amelyek a mesterségére vonatkoztak. Így tett 1791-ben is, amikor egy orvos honfitársa, dr. Francesco Asti értekezést írt egy új kínakéregről, amelyet a spanyolok hoztak Santa Fé dél-amerikai tartományából. Kísérleteket végzett laboratóriumában, s vitába szállt kollégájával a szerinte elhamarkodott következtetéséről. Két évre rá újra tudományos vitába keveredett egy velencei matematikussal, Boarettival a szög három részre osztásáról. Ismeretes, hogy ez a mértani probléma megoldhatatlan. Annyi baj legyen! Dandolo beleszólt, s megmondta a véleményét. Néha a francia természettudományok akadémijának küldte el kutatásainak eredményét, például a hánytatószerként használt borkősavról. A tudós társaság napirendre tűzte az olasz gyógyszerész tanulmányát, s megtárgyalta azt.

Az új francia vegytan ismertetője

Dandolo kutatásai bizonyos fokig haladást jelentenek a gyógyszerészetben, de legfőbb érdeme kétségtávol az új francia vegytan ismertetésében rejlik. Mivel kitűnően tudott franciául, könnyen hozzájuthatott a francia vegyészek legújabb műveihez. Be kellett látnia, hogy ezek a művek valóságos forradalmat hoztak az egzakt tudományokban. Ez ösztökölte arra, hogy lefordítsa azokat olaszra. Elsősorban Lavoisier *Kémiai kézikönyvét* hozta nyilvánosságra 1791-ben, s ezzel mindjárt véget vetett az addigi forgalomban levő flogiszonelméletnek. Két értekezést is írt ennek elvetésére. Lavoisier megcáfolhatatlan érvelésére támaszkodva bemutatta, hogy az égés nem egy nem létező fluidumnak, hanem egy vegytani gyűlésnek az eredménye.

Ugyanabban az évben Guyton de Morveau kiadta híres könyvét a vegyrokonságról, s átültette olaszra a vegytanra vonatkozó műszavak jegyzékét, amely voltaképpen most is a vegytan alapját képezi.

Fourcroy 1794-ben adta ki az új vegytan filozófiáját, s azonnal hozzákezdett Berhollet *Vegyí sztatikájának* a fordításához. Közben saját könyvét is írta A vegyi-fizika tudomány alapjairól címmel, s hozzátett egy dupla szójegyzéket, amelyben a régi és az új vegyi-fizikai szavakat és kifejezéseket szembehelyezte. E könyvnek köszönhető az új francia vegytan terjesztése olasz földön. Mindennek tulajdonítható például, hogy Giuseppe Severio Poli nápolyi fizikusnak át kellett dolgoznia a kísérleti fizikáról szóló művét. A második kiadásban kijavította tévedéseit, s bevezette Guyton de Morveau újdonosságait.

Dandolo az elméleti, a kísérleti és az alkalmazott tudomány egyformán érdekelte, de a közegészségtan sem állt a hatáskörén kívül. Szorgalmasan megvizsgálta Velence ciszternáit és a Lidó kútjait. A vizüket laboratóriumában elemezte, s minderről könyveket írt, amelyekben hasznos tanácsokat adott a városi hatóságnak és a lakosságnak az ivóvíz tisztaságának megtartása érdekében. Ismeretes, hogy abban az időben a kutak beszennyezésétől sok betegség keletkezett.

A velencei hazafi

A fiatal korzikai tábornok, Napóleon vezetésével a francia hadak 1797-ben meghódítják Észak-Olaszországot. Magától összeomlik a velencei Fenséges Köztársaság elévült rendszere. Az addig uralkodó arisztokrácia helyébe egyik napról a másikra a felvilágosodás hívei kerülnek, köztük a mi Dandolónk. Nemcsak utálta az idejétmúlt politikai vezetőket, hanem rajongott a francia forradalom eszméiért. Mindjárt bevásárltja Velence közjóléti bizottságába. Ettől kezdve elhanyagolja gyógyszerárát, abbahagyja a vegytani kísérletezést, s a legtöbb idejét véget nem érő vitatkozással tölti a városi tanácsházán. Egymásután új törvényjavaslatokat terjeszt elő, főleg gazdasági és pénzügyi tárgyokról. Szenvedélyes szónoklatával kitünteti magát. Párizsi mintaképeihez hasonlóan uszítja a népet az urak ellen. Legszívesebben párizsi módra lámpavasra akasztaná őket.

Mialatt a tudós gyógyszerész az üres dumába beleéli magát, gyorsan peregnek az események. Napóleon Ausztriát békekötésre kényszeríti. Az új velencei köztársaság Dandolo küldi Campoformióba, hogy a francia hadvezérnek megmagyarázza, mik a velencei hazafiak követelései. Kiküldetése kudarccal jár. Napóleon átadja Velencét az osztrákoknak, s hatalmába



3. kép: XVIII. sz. végi francia gyógyszerész-laboratórium

keríti Lombardiát, amelyet ezentúl Cisalpina Köztársaságnak hívnak. Kétségbeesésében Dandolo egy másik honfitársával elhatározza, hogy Párizsba utazik, s az ottani kormányt megnyeri a független velencei köztársaság ügyének. A kísérletről értesülő Napóleon elfogatja és magához viteti Milánóba. A tanúk azt állítják, hogy nagyon viharos volt a párbeszéd az olaszul beszélő francia és a franciául beszélő olasz között. Szívvel-lélekkel, megható szavakkal védte Dandolo Velence függetlenségének veszett ügyét, olyannyira, hogy állítólag Napóleon könnyes szemmel hallgatta. Mégsem tudta a francia tábornokot határozatától eltéríteni, ellenben megnyerte a rokonszenvét. Nagyra becsülte a bátor gyógyszerészt, aki szívhez szólóan meg merte mondani a véleményét. Nem haragudott rá, hanem nagy becsben tartotta.

Dandolo túlságosan kompromittálta magát a velencei köztársaság ügyében ahhoz, hogy egyszerűen vissza tudjon menni patikájába és ott tovább dolgozzon. Milánóba távozik, ahol rövid időn belül képviselővé választják a Cisalpina Köztársaság újdonsült nemzetgyűlésébe. Közben Varese mellett, a Luganói-tótól alig tizenöt kilométerre, egy terjedelmes földbirtokot vesz abból a vagyomból, amelyet Velencéből hozott, s egy Annunciata nevű nagy villát építtet, ahol nemsokára tudósok, írók, agronómusok, politikusok, politikai száműzöttek és, persze, gyógyszerészek, vegyészek gyűlnek össze.

Kitűnő szónoknak, buzgó törvényhozónak bizonyul. Lelkesedésében át szeretné szervezni a régi Lombardiát modern köztársasággá. Népszerű lett, mert Giuseppe Compagnoni, meghitt barátja a *Monitore cisalpino* című újságában mind közzéteszi feltűzelő beszédeit. A Gran Consiglio, azaz az Államtanács tagjává nevezik ki, mégsem sikerül miniszteri tárcát kapnia.

Különben még nincs két éve, hogy Milánóban tevékenykedik a közügy érdekében, amikor hirtelenül el kell hagynia Milánót, mert az orosz hadsereg, Szuvorov vezetésével megszállja a várost, s megdönti a fiatal olasz államot. Ez alkalommal Genfbe, aztán Párizsba menekül. Párizsban egy teljes évig maradt. Ott sok az ismerőse, különösen a gyógyszerészek és vegyészek között. Megragadja az alkalmat, s meglátogatja őket otthonukban vagy patikájukban. Mindenekelőtt Parmentier-hez megy, akinek a Hadirokkantak kórházában van a laboratóriuma, mert a francia hadsereg főgyógyszerésze. Közös mesterségükről, de agronómiáról is beszélnek, hiszen Parmentier szorgalmasan foglalkozik a növények tápláléerejével, a nádcukor és más gyarmatáru pótlásával. Aztán a rue Jacob 45. szám alatti házba megy, ahol az idős Guillaume Rouelle megalapította Párizs legmodernebb patikáját, s ahol halála után testvéröccse, Hilaire Rouelle döntő felfedezéseivel előrevitte a gyógyszeriant. Mindketten eredményesen tanulmányozták a gyógynövények összetételét és gyógyító erejét. Több új orvosságot hoztak forgalomba növénykivonatból. Együtt adtak ki egy korszakalkotó könyvet a vegyelemzésről. Munkatársuk, Bertrand Pelletier a francia katonai haderők gyógyszerértárainak főfelügyelője és a tudományos akadémia tagja volt. Ő is hozzájárult a növények alkotórészeinek pontos vegyi meghatározásához. Hilaire laboratóriumában fogadja az olasz vendéget. Megmutatja, hogyan találta fel a húgyanyagot az állati és emberi vizeletben, s milyen eljárással tudta különválasztani. Megmagyarázza neki az ásványi savak relatív sűrűségét és ennek fontosságát a vegytan továbbfejlesztésében. Egyébként abban a gyógyszerértári laboratóriumban ahol beszélgetnek, fedezi fel Pelletier és Caventou húsz év múlva a kinint. Ezután Dandolo felkeresi a gyógyszerésziskolát, amely 1624 óta működik Párizsban. Ott találkozik Nicolas Vauquelinnel, aki Parmentier mintájára főleg az ehető növények tápértékét kutatja.

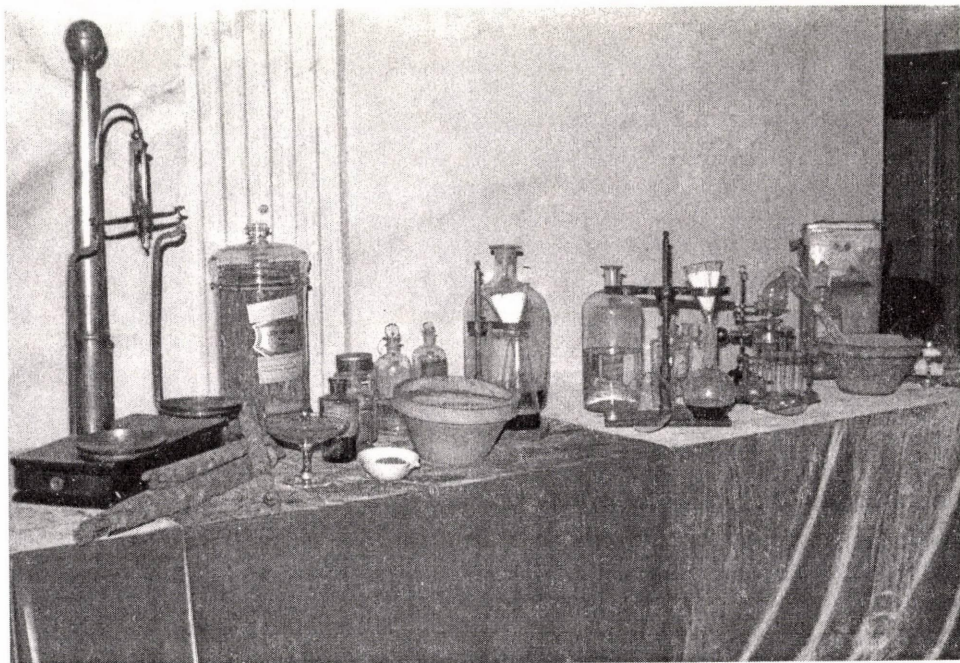
Dandolo azért utazik Arcueilbe, hogy megismerkedjen Claude Berthollettel akinek a műveit olaszra lefordította. A College de France épületében találkozik Jean Darcet-vel, a nátrium-bikarbonát feltalálójával. Felelevenítik Pierre Macquer kutatásait az arzén mérgező hatásáról és a tej vegyi összetételéről. Örömmel látja, hogy a felvilágosodás és a forradalom eszméinek hatására a francia gyógyszeriant megszabadult a spekuláció béklyóitól, s a kísérleti módszer utat tört új, döntő felfedezések felé.

A modern agronómia terjesztője

A marengói csata 1800. június 14-én megváltoztatja az olasz helyzetet. Milánóban ismét kikiáltják a Cisalpina Köztársaságot. Dandolo hazamegy. Az első időkben nem nagyon vesz részt a politikában, mert helyre kell állítani kifosztott birtokát. Egyébként nem ért egyet a mindenható Francesco Melzi d'Erillel, aki kezében tartja a gyeplőt. Inkább a tudományos körök felé hajlik. 1802. január 12-én a Collegio dei Dotti (Tudós Társaság), majd október 4-én az Istituto Nazionale (Tudományos Akadémia) tagjává választják.

Akkor is távol marad a közügyektől, amikor a Cisalpina Köztársaságot az újonnan létrehozott Olasz Királyságba bekebelezi Napoleon. Többnyire a birtokán tevékenykedik, s ezzel tulajdonképpen életének új szakasza kezdődik. A velencei gyógyszerészből és a milánói képviselőből egy varesei agronómus lesz.

A spanyol merinói juhok tenyésztését 1802-ben kezdi birtokán azzal a céllal, hogy Lombardiában megteremtse a gyapjúszővőipar alapját. Meg van győződve arról, hogy rövid időn belül fonó- és szövőműhelyek termelnek Milánóban és környékén, mert szerinte ennek a



4. kép: Pelletier és Caventou laboratóriuma, amelyben a kinint előállították

nemes juhajtának nagy jövője van Észak-Olaszországban. Könyveket ír ennek legjobb tenyésztési módjáról, majd betegségeiről, s gyógyszerész lévén a kellő orvosságokat állítja össze. Propagandát csinál a parasztok körében, kiállítást rendez, versenyt indít. Mire megbukik a franciák által létrehozott olasz királyság, kénytelen elismerni, hogy a vállalkozása kudarccal járt.

Mialatt merinói juhokat tenyészt, nagy reklámot csap a krumplitermesztésnek. Amikor Párizsban tartózkodott, hosszasan beszélgetett Parmentier-vel, a burgonyafogyasztás buzgó hívójével, mert tudta, mennyire egészséges és tápláló étel. Laboratóriumában megállapította, hogy nagyobb tápértéke van, mint bármelyik más ehető növénynek. Varesébe való vizszatérése után Dandolo azonnal hozzákezd a burgonyatermeléshez, s könyveket és újságcikkeket ír az új gumós növény nagyszerű tulajdonságairól. Tág körű propagandája ellenére csak mérsékelt sikert arat az olasz parasztok és még kevesebbet a fogyasztók körében. Nem csügged el, de az olaszok a mai napig szívesebben esznek tésztát, mint krumplit.

Mivel szőlői vannak, a borászattal is foglalkozik. Gyógyszerészként a saját borait gondosan elemzi. Konzerváló hatású vegyi anyagokat kutat, s eljárásokat keres arra, hogy szállítás közben a bor ne romoljon el. Erről nem is egy, hanem két könyvet ad ki. Nádcukor hiányában a leleményes gyógyszerész a szőlőszörpöt ajánlja, de az emberek jobban kedvelik a Charles Derosne francia vegyész által felfedezett répacukrot, ha nem tudnak mézhez jutni.

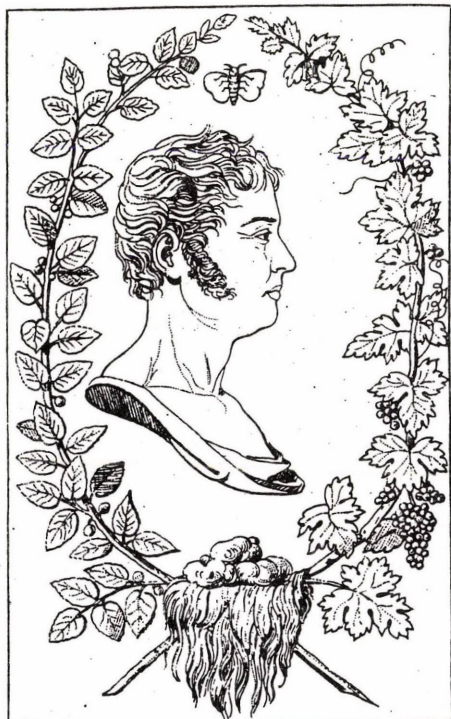
Földművelőként a trágyákat is kutatja. Megállapítja, hogy a juhtrágya különösen alkalmas búzatermesztésre, s ezzel még egyszer a merinói juhok tenyésztésére buzdítja a parasztokat. Még könyvet is ír a témáról, amelyben vegyészeti kutatásainak eredményét közli.

Dandolo nagyon sokoldalú agronómus. Selyemhernyókat is nagyban tenyészt. Külön csúrt épített nekik, s házilaboratóriumában tanulmányozza őket. Négy könyvet ír a selyemhernyó helyes tenyésztési módjáról, a selyemgubók karbantartásáról, a selyem fonásáról. Látszik, hogy nemcsak pénzt akar keresni, hanem nagyon szeretné Olaszország iparát, földművelését előbbre vinni, az olasz nép életszínvonalát emelni. Meg van győződve róla, hogy a modern agronómiával sokat lehetne segíteni az olaszok szegénységén és maradiságán. De ezúttal sem tudja álmát megvalósítani, mert közben egy váratlan esemény történt.

Dalmácia főkormányzója

A pozsonyi béke értelmében 1805-ben Dalmáciát az olasz királysághoz csatolja a győztes Napóleon. Emlékszik arra a lelkes velencei hazafira, aki nyolc évvel azelőtt Milánóban olyan megható szavakkal beszélt szülőországáról. Nagyrabecsülése jeléül a francia császár, aki egyben olasz király is, Dalmácia főkormányzójává nevezi ki. Mindenki csodálkozására Dandolo hirtelen a királyság legnagyobb urai közé lett előléptetve. 1806 áprilisában megérkezik Zarába, a mai Zadarba, s a kormányzói palotában lesz a székhelye. A rá jellemző buzgalommal mindjárt munkához lát, mert meg akarja ragadni az alkalmat, hogy a teljesen elhanyagolt dalmát tartományt modernül felszerelt, szervezett állammá varázsolja. Sajnos, rövid időn belül alább kell hagynia reményeivel, mert egyrészt a horvát lakosság makacsul

ellenáll minden reformnak, másrészt Napóleon Marmont tábornagyot nevezte ki Dalmácia katonai főparancsnokává. Marmont mindennek előtt katona, az állam igazgatása, a nép jóléte, a gazdaság fejlesztése egyáltalán nem érdeklik. Neki kell stratégiai utakat, erődöket, kaszárnákat és tüzérségi raktárakat építeni, s nem törődik azzal hogy mibe kerülnek a munkálatok. Dandolo része az adó szedése, a lehetetlen költségvetés, a kizsigerelt nép haragja, Marmont-é pedig a dicsőség, a nép hálája. Közben nagy változás áll be a két férfi viszonyában. Marmont nem fér össze Dandolóval, bizalmas körében szidta, mint a bokrot, ám egyszer véletlenül megismerkedett a főkormányzó feleségével. A férjénél tizenkilenc évvel fiatalabb olasz szépség szinte első látásra lenyűgözi varázsával a francia tábornokot, aki szalmaözeget, s Dandolo csodálkozására a morcos katona egyik napról a másikra kedvessé válik. Marmontnak szándékában volt a visszahívását kérnie, de ettől kezdve erről többé nincs szó. Fényűző estélyeket rendez, hogy a bájos velencei asszony tündökölni tudjon, s a szép szál férfi diszkréten udvarol neki. Kérdés,



Salotti Dujardin

d'après un portrait contemporain

CONTE VINCENZO DANDOLO

5. kép: Dandolo, mint agronómus



6. kép: Marmont tábornagy, Dalmácia katonai parancsnoka

hogy az udvarlását elfogadta-e, mert erről a zarai pletykák nem árulkodnak. Bár az a híre, hogy féltékeny a feleségére, Dandolo mégsem esik kétségbe. Tevékenykedik, amennyire csak lehet, új alkotmányt szül, megjavítja az igazságszolgáltatást, megszervezi a közoktatást, lendít a földművelésen, küzd a csempészekkel, létrehozza a dalmát csendőrséget, egy olasz és horvát nyelvű újságot ad ki, stb. Három és fél éven keresztül nem szűnik Dalmácia ügyéért dolgozni, kitűnő államférfinak mutatkozik. Napóleon grófi címet ad neki, az olasz vaskoronarend és a francia becsületrend lovagjává üti, az olasz királyság szenátorává nevezi ki. Ellenben mindez hiába. Tovább tart a háború, s az oroszországi hadjáratban a csaták istene nem kedvez Napóleonnak. Dandolónak el kell hagynia Dalmáciát, ahonnan fájó szívvel távozik. Visszakerül Varesébe, ahol ismét juh- és selyemhernyó-tenyésztéssel foglalkodik. Újra könyveket ír, s a krumpli fogyasztását ajánlja honfitársainak, de visszavonultan él 1819 decemberében történt haláláig. Elismerése jeléül Varese önkormányzata róla nevezte el a város egyik legnagyobb utcáját.

BERNARD LE CALLOC'H
110 rue de Montreuil
F-7511 Paris
France

VINCENZO DANDOLO MŰVEI

1. Memoria o dissertazione sopra la nuova china del regno di Santa Fe nell'America meridionale. Venezia, 1791.
2. Il Trattato elementare di chimica di A. L. Lavoisier. Venezia, 1791.
3. Esame delle affinità chimiche de' tutti i relativi sistemi de' piu celebri chimici d'Europa di L. B. Guyton de Morveau. Venezia, 1791.
4. Pensieri dell'ab. F. Boarotti sulla trisezione dell'angolo confutati da V. Dandolo, veneto. Venezia, 1793.
5. Fondamenti della scienza chimico-fisica applicati alla formazione de' corpi ed ai fenomeni della natura esposti in due dizionari che comprendono il linguaggio nuovo e vecchio, vecchio e nuovo de' fisico-chimici. Venezia, 1793.
6. Filosofia chimica o verità fondamentali della chimica moderna di A. F. Fourcroy. Venezia, 1794.
7. Breve ragguaglio sopra i pozzi del Lido e le cisterne di Venezia. Venezia, 1796.
8. Les hommes nouveaux ou solution du probleme: comment d'apres les principes posés dans la nouvelle régénération politique peut-on, dans la pratique, opérer parmi les individus une régénération morale? Paris, 1799.
9. Saggio di statica chimica di D. L. Berthollet. Como, 1804.
10. Del governo delle pecore spagnuole e italiane e dei vantaggi che ne derivano. Milano, 1804.
11. Delle malattie delle pecore, de' mezzi di prevenirle e degli indizi delle loro malattie. Padova, 1806.
12. Sulla coltivazione dei pomi di terra. Milano, 1806.
13. Dei mali economici, politici e morali che derivano alla Nazione dall' esistenza dei beni comunali. Milano, 1806.
14. Sui letami, sulla necessita di creare nuove industrie nel Regno. Milano, 1806.
15. Discorsi sulla pastorizia, sull'agricoltura e su vari oggetti di pubblica economica. Milano, 1806.
16. Nuovi cenni sulla coltivazione dei pomi di terra e applicazioni a vantaggio si delle famiglie che dello Stato. Milano, 1810.
17. Cenni sulla fabbricazione dello sciroppo d'uva. Como, 1810.
18. Dell' introduzione dei merini nel Regno d'Italia, del miglioramento delle pecore indigene e dell' influenza di questo miglioramento sull' interesse dei coltivatori e sull' aumento dei prodotti d'industria agraria e manifattrice. Milano, 1813.
19. Grido della ragione per la piu' estesa coltivazione dei pomi di terra. Milano, 1815.
20. Dell'arte di governare i bachi da seta. Milano, 1815.
21. Il buon governo dei bachi da seta dimostrato col giornale delle bigattiere. Milano, 1816.
22. Storia dei bachi da seta governati coi nuovi metodi. Milano, 1816.
23. Della coltivazione dei pomi di terra considerata nei suoi rapporti colla nostra agricoltura, col ben essere delle famiglie coloniche, dei possidenti e dello Stato. Milano, 1817.
24. Brevissimi cenni sulla nuova filanda del sig. Locatelli e sul metodo di migliorare la tiratura della seta. Milano, 1819.

25. Istruzioni pratiche sul modo di ben fare e conservare el vino costantemente buono e di farlo viaggiare senza pericolo di alterazione. Modena, 1819.
26. Sulle cause dell' avvillimento delle nostre granaglie e sulle industrie agrarie riparatrici dei dami che ne derivano. Milano, 1820.

BIBLIOGRÁFIA

- Bonafous Mathieu: *Eloge historique de Vincent Dandolo*. Torino, 1839.
Christophe Robert: *Le maréchal Marmont*. Paris 1968.
Compagnoni Giuseppe: *Memorie storiche relative al conte V. Dandolo e a' suoi scritti*. Milano, 1820.
Dandolo Tullio: *Ricordi, primo periodo 1801—1821*. Assisi, 1868.
Mondella F.: *Scienza e tecnica in Italia nella prima meta dell'ottocento*. Milano, 1961.
Pisani Paul: *La Dalmatie de 1797 a 1815*. Paris, 1893.
Preto P. Un «uomo nuovo» dell'eta napoleonica, Vincenzo Dandolo, politico e imprenditore agricolo. *Rivista storica italiana* XCIV, 1982, Roma.
Tamaro A.: *La Vénétie julienne et la Dalmatie*. Roma, 1919.

NÉVMUTATÓ

- Asti Francesco
Bellotto Bernardo 1724—1780
Berthollet Claude 1748—1822
Boaretti Francesco 1748—1799
Bonaparte Napoléon 1769—1821
Canaletto Antonio 1697—1768
Caventou Joseph 1795—1877
Compagnoni Giuseppe 1754—1833
Dandolo Andrea 1307—1354
Dandolo Enrico 1107—1205
Dandolo Vincenzo 1758—1819
Darcet Jean 1777—1844
Derosne Charles 1780—1846
Fourcroy Antoine 1755—1809
Galenos Klaudios 131—201
Guardi Francesco 1712—1793
Guyton de Morveau Louis 1737—1816
Lavoisier Antoine 1743—1794
Macquer Pierre 1718—1784
Maria-Therezia 1717—1780
Marmont Auguste 1774—1852
Melzi d'Eril Francesco 1753—1816
Parmentier Antoine 1737—1813

Pelletier Bertrand 1761—1797
Pelletier Pierre 1788—1842
Poli Giuseppe Severio 1746—1825
Rouelle Hilaire 1718—1799
Rouelle Guillaume 1703—1770
Suvorov Alexandre 1729—1800
Talbor Robert 1642—1681
Van Swieten Gerard 1700—1772
Vauquelin Nicolas 1763-1829

SUMMARY

The article studies the life of Vincenzo Dandolo (1758—1819) a pharmacist, agriculturalist and politician from Venice who welcomed Napoleon's Italian domination, and was a governor of French occupied Dalmatia.

Dandolo's family was not identical with the famous medieval class of *doges*. An originally Jewish family, which had been living for long in the *Serenissima Repubblica*, converted to Catholic faith two generations earlier. By the time he reached his twentieth birthday, Vincenzo Dandolo had already finished his studies in chemistry and pharmacology at Padova, and opened his own drugstore, the "*Adam and Eve*", near the *Ponte dei Barcaroli*. As a young pharmacist Dandolo made name of himself by producing and exporting huge amounts of *teriaka*, the mystical mixture (based on considerable doses of opium) which was held to be a *panacea universalis*. Beside *teriaka* he also produced various other drugs using mercury against syphilis, and cinchona against malaria. As a result of his financial success he moved his apothecary near the church of *San Fantino* in the neighbourhood of the theatre "*La Fenice*". Here he had more room and could furnish a big laboratory and increase production.

This was also the time when he got into contact with the academic community in Italy and abroad. He was involved in some scientific disputes over various subjects (which even included geometry), but his main contribution was the introduction of the methodology and concepts of the new scientific French chemistry into his native Italy. Dandolo had an excellent command of French which helped him to translate a series of books by Lavoisier, Morveau, and Fourcroy.

It was, however, in 1797 when Bonaparte occupied Northern Italy and the *Serenissima Repubblica* collapsed, that Vincenzo Dandolo's political career started. As a member of the Committee of Public Welfare of the new Republic he stood for radical political and social reforms. During the treaty of *Campoformio* — which was to pass Venice to Austria — Dandolo was selected for a mission to defend Venetian independence from Austria by facing Bonaparte with Venetian arguments. Although he was unable to achieve this task, his mission was not a complete failure for he aroused the interest of the young general. Subsequently he left Venice for Milan (which was then the capital of the French backed *Cisalpin Republic*) was elected into its National Assembly, and later even into the *Gran' Consiglio*. His political speeches (published in the *Monitore Cisalpino*) present him as an ardent supporter of French modelled Lombardy. He bought a large estate at *Varese*, near

Lake Lugano, and made his newly erected *Villa Annunciata* a centre for scientific and radical political circles.

An unexpected development indeed for Dandolo it was when Suvorov's army appeared in the Italian scene in 1799, and so he fled to Paris via Geneva. He used his long stay in Paris for making contacts with leading French chemists and pharmacists including Parmentier, Hilaire Rouelle, Bertrand Pelletier, Nicolas Vanquelin, and Jean Darcet.

After Marengo, when the military situation improved (for the French at any rate and for those who sided with them), Dandolo returned to Milan but hesitated entering the political arena again. He preferred to keep up with his company of intellectuals and was honoured with membership in many scientific bodies e. g. the *Collegio dei Dotti*, and the *Istituto Nazionale*. In the meantime his interest moved from pharmaceutical production to agriculture. He started with Merino sheep-farming, but smoothly increased his farms with potato fields and vineyards. Always open to reasoning and new initiatives he also tried to support his commercial interests with propaganda by lecturing and publishing articles about the advantages of e.g. potato and urging his native Italian peasantry — certainly without any serious reason — to replace pasta with it. He soon became a well known agriculturist essaying on everything from wine conservation to fertilisation and silkworm breeding.

In 1805 his life changed again. As a result of the Peace Treaty of Pressburg, Dalmatia was ceded to the Kingdom of Italy, and Emperor Napoleon picked out Dandolo to be his Chief Governor in Dalmatia. Dandolo arrived with full of plans to Zara when he occupied his post in 1806. His objective was to reform the backward province and making it a well organised, thoughtfully run and productive modern state. His dreams were, however, blocked partly by Marshall Marmont, the military commander of the province, who had certainly little interest in the welfare and prosperity of the inhabitants but demanded that strategic needs (building roads, forts, barracks, and artillery reserves) to be met at all costs. But even the Croats showed only limited sympathy for Dandolo's outlandish projects. Nevertheless, Dandolo's contact with Marmont changed unexpectedly when the Marshall met the young and attractive wife of the Governor. Dandolo served in Dalmatia for three years, he produced a new constitution, reformed the judiciary, the education, and agriculture, set up a *gendarmerie*, launched a Croatian and an Italian newspaper etc. Satisfying Napoleon's requirements by his excellence in statecraft, Dandolo became a count, a senator of Italy, received the Order of Ironcrown, and became a member of the French Legion of Honour.

His Dalmatian years ended when after Napoleon's decline in Russia the French gave up the province, so the old Venetian returned to his estate in Lombardy where he led a reserved life until his death in 1819.

ROTH MÁTYÁS ÉLETE ÉS MUNKÁSSÁGA

BRÓDY JUDIT

„Az az igazság, hogy Roth Mátyásról a magyar orvostörténetírás alig tud valamit.” Így nyilatkozott a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár főigazgatója 1996-ban.¹ Ezt a hiányt igyekszem most valamennyire pótolni, hiszen ennek a XIX. századi Angliában működő magyar származású orvosnak a tevékenysége történelmileg igen érdekes. Remélem, idővel egy hosszabb tanulmány is létrejön majd.

Roth Mátyás 1818-ban született Kassán. Ez meglepő, mert e szabad királyi városban 1840-ig zsidók nem lakhattak, csak egy napig tartózkodhattak ott vásár idején. Még az 1831. évi népszámlálás is csak egy zsidó családot tart számon: ez a zsidó vendéglő bérlőjének, özvegy Rothnének a családja, amelynek külön engedélye volt.² Roth Mátyás, bár nagyszülei Galíciából vándoroltak be, tehát nem kizárólag zsidó környezetben nőtt fel. Valószínűleg ez az oka annak, hogy aránylag könnyen asszimilálódott, amikor Angliába került. Viszont zsidó neveltetése és háttere élete végéig kihatott világnézetére és működésére.

Úgy tudjuk, hogy 1834-ben még Kassán volt és filozófiával foglalkozott, de a következő évben már Bécsben orvosnak tanult. Paviában, ahol vizsgát tett, orvosi oklevelet kapott, amely később lehetővé tette angliai nosztrifikációját és azt, hogy 1858-ban felkerülhetett az első angliai orvosi regiszterbe. 1840-ben, a jogkiterjesztés évében, Kassán telepedett le, s mint homeopata működött 1849-ig. Ennek az időszaknak az utolsó két évében Jeney Kristóffal társulva vizsgógyógyászati intézetet vezetett.³ A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1846-ban Kassán és Eperjesen tartott hetedik nagygyűlésén mint fiatal orvos vett részt.

Szabadságharc, emigráció

Egymást másolva több életrajzi forrás hibásan azt állítja, hogy Roth a szabadságharcban a tábori orvoskar főnöke volt.⁴ Ami megállapítható, az a következő: Roth maga sohasem állította, hogy aktívan részt vett a szabadságharcban, neve nem szerepel Kozma György kéziratában (*Az 1848—49-iki magyar szabadságharc szereplőinek lexikonja*), hiszen előzetes betegségből kifolyólag a bal karját nem nagyon tudta használni. Azt viszont tudjuk,

¹ Személyes levél, Kapronczay Károly a szerzőhöz, 1996. február 2.

² Lányi, M., Popperné, Békefi H.: Szlovenszkói zsidó hitközségek története. (1933).

³ Molnár, B.: Kassa orvosi története. (1944), pp. 355—357.

⁴ Kertbenyi, K. M.: Alphabetische Namenliste ungarischer Emigration (1864); Zétény, Gy.: A Magyar Szabadságharc honvéd orvosai (1948), p. 196; Szinnyei, J.: Magyar írók élete. (1906), 11, p. 1242.

hogy 1848 júliusában egyik aláírója volt a „Magyarországi s’ hozzá kapcsolt tartományokbeli zsidók” emancipációs kérelmének.

A harcok során Roth részt vett a sebesültek ápolásában, sőt, erről tanfolyamot is tartott. Saját szavai szerint, amikor Schlick tábornok és hadserege menekülése után Kassán körülbelül százötven sebesült maradt, ő Debrecenbe ment, hogy gyógyszereket, kötszereket szerezzen. Tekintettel arra, hogy jól tudott angolul és franciául is, ahelyett, hogy visszatért volna Kassára, Batthyány Kázmér megbízásából levelekkel, üzenetekkel külföldre indult Teleki Lászlóhoz és Pulszky Ferenchez. Saját bevallása szerint az irományokat, amelyekkel megbízták, menekülése közben egy erdésznél hagyta. Roth két hetet töltött Olmützben fogságban, onnan Bécsbe vitték, ahol szabadlábba helyezték. Bécsből Párizsba ment, s onnan került októberben Londonba.⁵

Legidősebb bátyja, dr. David Roth, ekkoriban már igen jól ismert homeopata orvos volt Párizsban. Gazdag és főúri családok, valamint az osztrák követség hivatalos orvosa is, valószínűleg anyagilag támogatta öccsét. Erre nem volt sokáig szükség, mert a mi Roth doktorunk hamarosan jól menő praxist nyitott, Pulszky szerint „rövid idő alatt hírnévre kapott”.⁶

Angliába való érkezése után Roth baráti kapcsolatot tartott fenn az emigránsokkal, Rónai Jácinttal, Duka Tivadarral, Diósi Mártonnal, Schöpfung-Mereivel és, persze, Pulszkyval, de elejétől kezdve új egzisztencia megteremtésére fordította energiáját. Nem is telepedett le Londonnak abban a részében, ahol a legtöbb menekült lakott, hanem a belvárosban keresett lakást.

Homeopátia

Roth ügyes is és szerencsés is volt: a homeopátia (magyarul hasonzenvészet), amelyhez csatlakozott, akkoriban az orvostudomány leghaladóbb ágának számított, új iskolának, reformált medicinának tetszett. Ezért különösen vonzotta a liberális vagy éppenséggel radikális gondolkodású embereket. Ugyanők rokonszenveztek a szabadságharc eszméivel, s támogatták a politikai menekülteket. Félreértés ne essék, ezek az emberek nem voltak szocialisták vagy kommunisták, legtöbbször a felső rétegekhez tartoztak, az úgynevezett whig nemességhez, államférfiak voltak, vagy a jómódú iparos és kereskedő osztályból kerültek ki. Angliában éppúgy, mint Magyarországon az arisztokrácia, sőt, a királyi család is sokszor homeopatákkal kezelte magát.

Ki kell emelnünk, hogy Roth, mint akkoriban sok más homeopata orvos, természettudományos alapon állt. Nem fogadta el a nagy hígítások elméletét, amely szerint egy szer akkor a leghatásosabb, amikor az oldatban már egy molekula sincs. Azt sem fogadta el, hogy az így készített orvosságok meghatározott módszer szerint való rázása következtében egy eddig nem ismert gyógygyerő keletkezik.

Roth 1849-beli érkezése véletlen szerencse folytán egybeesett azzal, hogy egy kisebb csoport kivált az öt évvel előbb alakult brit homeopata egyesületből, új egyesület alakult, s új folyóiratot indítottak.⁷ Ebbe Roth be tudott illeszkedni, s alig két hónappal Angliába való

⁵ Monthly Homeopathic Review, (1888), 32, pp. 433–444.

⁶ Pulszky, F.: Életem és korom. (1958), 2, p. 19.

⁷ Az egyesület neve: Hahnemann Medical Society; a folyóirat: Homeopathic Times. Mindkettő rövid életű volt.

érkezése után már cikke jelent meg az új folyóiratban. Ez a cikk a hepatitiszről és annak homeopatikus kezeléséről szól. Ezután majdnem minden szám közölt valamit tőle.

Gyógytorna

Hamarosan azonban témát változtatott. Roth találkozott August Georgii-val, aki P. H. Lingnek,⁸ a svéd torna megeremőtőjének a tanítványa volt, s aki megnyerte Rothot a svéd torna számára. Roth első (300 oldalas) könyve 1851-ben jelent meg, amelyben a Ling-féle tornát és annak filozófiáját ismerteti.⁹ A következő évben megnyitotta London kellős közepén ortopéd- és gyógytornaintézetét, ahol különböző testi elferdüléseket gyógyított, de asszisztensei egészségesek számára is tartottak tornaórákat. Ugyanott berendezett egy „orosz” gyógyfürdőt, amelyet saját találmányaként hirdetett. Később még egy másik gyógytornaintézetet is nyitott Brightonban, a Londontól délre fekvő tengerparti üdülőhelyen, ahová másnaponként lejárt.

Ling eredeti elképzelése szerint a tudományos, tehát anatómiai és fiziológiai alapokra épített testmozgás szervi betegségek gyógyítására is képes. Ezt a következőképpen magyarázta. Az emberi testre háromféle erő hat: dinamikai (például hő, fény, elektromosság, mágnesesség), kémiai (ebbe beleértendő a táplálék és természetesen az orvosságok) és mechanikai (például nyomás, ütés, mozgás). Mindezeket igénybe lehet és igénybe is kell venni gyógyításra. Eleinte Roth is tágra szabta a svéd torna hatáserejét, hogy csak egy példát mutassunk: azt állította, hogy a szamárköhögés a csukló összeszorításával gyógyítható. Később, nyilván tapasztalat alapján, már kevesebbet ígért, s elsősorban a testi deformációkat igyekezett helyrehozni.

Ma már nehéz elképzelni, hogy százötven évvel ezelőtt mennyi volt a testileg deformált ember. Nagy részük a munkásosztályhoz tartozott, de a darázdsderék divatja, a fűző a jó módú asszonyokat is megnyomorította. Ráadásul a polgári családok lányai sokat tanultak, kézimunkáztak és zongoráztak, de testmozgást nem végeztek, nem tornáztak és nem sportoltak, mert az nem volt hölgyhöz méltó. Emellett a nyomorító betegségek (a gyermekparalízis, az angolkór, a tuberkulózis stb.) nem kerültek el a gazdagabb családokat sem.

Így Rothnak elég sok jól fizető páciense akadt. Hirdetett is (ez akkoriban még lehetséges volt), s orvos barátai is küldtek hozzá betegeket. Természetesen a magyar emigránsok többsége is hozzá járt, Kossuthot és feleségét is kezelte.¹⁰ Bár a betegek sokféle panasszal fordultak hozzá, lényegében specialistaként működött, nem háziorként. Ebben az időben a háziorkok (general practitioner) küzdöttek a megélhetésért, de a specialistáknak igen jól ment.

Úgyszintén jól ment a csonttrákor kuruzslóknak és a gyúróknak is, akik az orvoslást szabályozó 1858-as törvényt megelőzően gyógyásznak nevezhették magukat. Eleinte Roth mint képzett orvos igen féltette tőlük a praxisát. Később az orvosokat okolta a kuruzslók sikeréért: a tudatlanságukat, valamint azt, hogy fűzőkkel és fémszerkezetekkel igyekeztek hátgerinceket kiegyenesíteni, ahelyett, hogy tornáztatták volna betegeiket.

⁸ Ling, Per Henrik (1776—1839); Georgii, C. A. (1808—1881).

⁹ The prevention and cure of many chronic diseases by movement. (1851).

¹⁰ Epps, J.: Diary of the late J. Epps. (1875), p. 548.

Egészségtan és testnevelés

Az anyagi siker létkérdés volt Rothnak, hiszen miután 1852-ben megnősült, kilenc gyermeket kellett felnevelnie.¹¹ Ezért különösen érdekes, hogy mennyi munkát és energiát tudott fordítani olyan ügyek pártolására, amelyekből bevételre nem nagyon számíthatott. Többek között idetartozik a közegészségtan és az iskolai testnevelés ügye is.

A XIX. századi Angliában a közegészség társadalmilag és politikailag egyaránt fontos probléma volt. Általánosan elismert volt, hogy a lakosság egészségi állapota a rossz munkafeltételek és a városi túlszűfolttság miatt leromlott. A tifusz és a malária rendszeresen szedte áldozatait, s ezekhez jöttek a különböző tuberkulotikus betegségek, a rossz táplálkozás okozta panaszok és nem utolsósorban a század első felében dúló kolerajárványok. Viszont sokan tisztában voltak azzal, hogy elsősorban a szegények halálozásának egy része, legfőképp a nagy gyermekhalandóság elkerülhető lenne.

Az egészségügyi problémákra vonatkozó vélemények megoszlottak: szegénység okozza-e a betegséget, vagy fordítva, erkölcstelenség okozza-e a szegénységet, vagy fordítva, s mi az összefüggés a szegénység, a betegség, a bűnözés és a rossz városi életkörülmények (piszok, zsúfolt lakások, személtelhordás és csatornázás hiánya stb.) között. Ez a vita, ha más formában is, mindmáig folyik.

Roth, aki a felvilágosodás eszmei alapján állt, azt hirdette, hogy a tudatlanság megszüntetésével a bajok nagy része kiküszöbölhető. Tehát a népet oktatni kell, közülük főképpen a tanítómestereket és az asszonyokat, akiknek a kezében van a gyerekek és a család egészsége. Ez a gondolat megfelelt a kor szellemének is, hiszen társulatok, intézmények alakultak a tudományok terjesztésére, és a népszerű előadásokat a nők is szép számban hallgatták.

Azt is hozzátehetjük, hogy Roth nem volt az akkor divatos *laissez faire* híve, hanem igenis az államtól várt egészségügyi intézkedéseket. Nem tartotta elegendőnek azt, ami a közegészség ügyében történt (például csatornázás, temetők szanálása stb.), hanem azt kívánta, hogy az állami szervek az egyén egészségére is befolyással legyenek. Például szorgalmazta, hogy vezessék be az iskolai orvosi vizsgálatokat, de ne csak a gyerekek, hanem a tanítók számára is. A gondatlan, rossz háziurak büntetését is javasolta.

Roth bevezette a „tudományos testnevelés” fogalmát. Ez három részből állt. Az első rész az emberi test ismerete: anatómia és fiziológia. A második rész az, amit ma higiénának nevezünk, tehát minden, ami az egészséges életmódra, a betegségek megelőzésére vonatkozik. A harmadik rész pedig a Ling által kidolgozott svéd torna. Ez négy részre oszlik: gyógytorna, iskolai testnevelés, katonai edzés és esztétikus mozgásművészet.

Bár Roth megpróbálta meggyőzni az illetékeseket, hogy a Ling-féle edzést vezessék be a katonaságnál, ez nem járt eredménnyel. A legnagyobb erőfeszítést azonban annak érdekében tette, hogy a tudományos testnevelés mindhárom ágát bevezessék a népiskolákba, különösen a lányiskolákba, hiszen erre ott volt a leginkább szükség. Kifejtette, hogy ez a legolcsóbb módszer egészséges emberek nevelésére. A svéd torna iskolai tanításához nincs szükség tornateremre, nincs feltétlenül szükség felszerelésre és sok tornatanárra sem. Roth kiemelte, hogy a lakosság többségének nincs módjában sportolni, de a svéd tornát igenis gyakorolhatja, s a svéd torna az egyetlen testmozgás, amely harmonikusan, egyenletesen fejleszti a testrészeket. Az így edzett ép testű fiatalasszonyok, akik ismerik a higiénia alap-

¹¹ Anna Maria Collinsszal való esküvőjén Esterházy P. és Schmidegg K. grófok voltak a tanúk.

elveit, egészséges gyermekeket fognak felnevelni, s ennek következtében a gyermekhalandóság, valamint a szegény- és betegsegélyző adó is számottevően csökken.

Mindezt Roth több ízben kifejtette előadásokban, cikkekben és könyvecskékben. Az 1875-ben Brightonban megtartott társadalomtudományi kongresszuson tartott előadásáról¹² az Életképek 1876. november 15-ei száma ezt írja: Angliában „még odáig se vitték, hogy a tornát a népiskolákban kötelezővé tegyék ... Szegény dr. Rothot sokszor kinevelték idealisztikus törekvéseivel, de ő nem csüggedt, dolgozott tovább.”¹³

Roth három könyvecskét jelentetett meg annak érdekében, hogy felhívja az illetékes szervek figyelmét a tudományos testnevelés fontosságára.¹⁴ Ez naivitásra vall, hiszen semmiféle politikai befolyása nem volt. Élete végén bevallotta, hogy kiadványai valószínűleg olvasatlanul maradtak. Sikerült ugyan néhány képviselőt megnyernie, hogy a képviselőházban felszólaljanak az ügy érdekében, de igazi eredményt csak 1878-ban ért el: a londoni iskolai bizottság alkalmazott egy svéd tornászt, hogy lányiskolák számára tornatanárokat képezzen ki. Így idővel a lányiskolákba is bevezették a svéd torna oktatását.

Ladies Sanitary Association és Society for the Prevention of Blindness

Mai elképzeléseink szerint a viktoriánus korra a nők elnyomása jellemző. Ez azonban csak részben igaz, mert a közép- és felső osztályok körében igen népszerűek voltak a feminista eszmék, s a nők bizonyos határokon belül a közéletben is kezdtek részt venni. Így Roth aránylag könnyen meg tudta nyerni több haladó szellemű főúr feleségét, hogy az ösztönzésére megalakult Ladies Sanitary Associationt támogassák. Ez a társaság igen sikeres volt és komoly eredményeket ért el.

Milliószámra nyomtattak könyvecskéket, amelyek az orvostudomány akkori állása szerinti egészséges életmódra oktatták olvasóikat. Különösképpen hangsúlyozták a csecsemőellátást és a gyerekeknevelést, de az étkezést, az öltözködést és a tisztálkodást sem hanyagolták el.

Előadássorozatokot is rendeztek. Maradandó újítás volt, hogy az így kiművelt asszonyok mint tanácsadók látogattak el a szegény emberek otthonába. (Ez idővel fizetett foglalkozássá vált. A *health visitor* — szó szerint egészségügyi látogató — mindmáig házról házra jár, s a kismamáknak tanácsot ad.)¹⁵ Az így szerzett tapasztalat birtokában a nők vették a bátorságot, s nyilvános előadásokat is tartottak.¹⁶

A Ladies Sanitary Association nemcsak oktatással foglalkozott, hanem gyakorlati tevékenységei is voltak, például szabad levegőre vittek beteges gyermekeket, az iskolapadokra

¹² „On school hygiene and scientific physical education”. *Monthly Homeopathic Review*, (1875), 19, pp. 734—744.

¹³ *Életképek*, (1876), 1. évf., pp. 1220—1221.

¹⁴ A letter to the Rt. Hon. the Earl of Granville on the importance of rational gymnastics as a branch of national education (1854). A plea for the compulsory teaching of the elements of physical education in our national elementary schools (1870). On the neglect of physical education & hygiene by Parliament & the Educational Department (1879).

¹⁵ Dowling, W. C.: *The Ladies Sanitary Association and the origins of the health visiting service*. (1963), MA disszertáció, University of London.

¹⁶ A National Association for the Promotion of Science 1875. évi gyűlésén az előadók 10%-a volt nő.

háttámlákat szereltettek, szabásmintákat osztogattak, ablakokat vágattak, megjavították a füstös tűzhelyeket, szappant osztottak és takarítószerszámokat kölcsönöztek.

Roth 1880-ban egy másik egyesületet (Society for the Prevention of Blindness) is alakított, amelynek a vakság megelőzése volt a célja. Ez az egyesület a hölgyek társaságához hasonlóan könyvecskéket adott ki és előadásokat rendezett. Elsősorban az anyákat oktatták, hogy az újszülöttek szemét tisztán tartsák, de az ipari baleseteket is igyekeztek meggátolni, s népszerűsítették a himlő elleni oltást.

Amikor 1886-ban királyi bizottság vizsgálta a vakok és a süketnémák helyzetét, Rothot is meghívták mint szakértőt. Többek között kifejtette, hogy a vakok testnevelése nehézségekkel jár, de ez nem ok arra, hogy elhanyagolják. Az ő egyesülete egy tornatanár fizetését vállalta. Úgy vélte, hogy a vak gyerekeknek jól tesz, ha a látókkal együtt járnak iskolába, feltéve, hogy külön is foglalkoznak velük.

A vakság valószínűleg azért érdekelte különösképpen, mert párizsi bátyja megvakult, s jómagam is megvakult egyik szemére.

Egyéb egészségügyi tevékenysége

Roth nemcsak a Ladies Sanitary Association tagjainak tartott előadásokat, hanem homeopata gyűléseken és nemzetközi egészségügyi kongresszusokon is részt vett. Magyarul is megjelent „*A gyermekek nagy halandóságának okai és annak meggátolását előmozdító eszközök*” című, 1865-ben Rouenben és 1869-ben Firenzében is megtartott előadása.¹⁷

Népiskolákat és szegényházakat is látogatott. Azt tanácsolta, hogy a szegényházban levő gyermekek a lehető legjobb orvosi ellátásban részesüljenek. Ezt is pénzügyi alapon igazolta: a beteges, dolgozni képtelen emberek fenntartása többbe kerül az államnak, mint a gyermekekből egészséges munkásokat (és katonákat) nevelni.

A vakok és a süketek számára készült modelljeit 1862-ben a londoni, 1867-ben pedig a párizsi világkiállításon mutatta be, amelyek a svéd torna különböző testállásait ábrázolták.¹⁸ Később, az 1884. évi nemzetközi egészségügyi kiállításon egy nagyobb gyűjteményt mutatott be, többek között a tanulók természetéhez igazítható iskolapadokat, cipőket és csizmákat, amelyek nem nyomorítják a lábat, továbbá ujjas zoknikat és az érzékszervek kifejlesztésére szolgáló különböző tapintású és szagú anyagokat, hangszereket stb.¹⁹

Elismerések, család és utolsó évek

Roth levelező tagja volt a francia és a spanyol egészségügyi társaságoknak, s érdemérmet kapott a Société Nationale d'Encouragement de Bienfaisance-tól. Az angliai Education Society alelnöke, 1887-ben pedig a homeopata társulat elnöke volt.

¹⁷ Ezt Roth elküldte a magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1869-ben tartott 14. nagygyűlésének is „azon alázatos kéréssel: venné figyelembe azokat az eszközöket, melyek angolhonban fogantatva vétettek a gyermekek sűrű halálózásának meggátolására... célom: közreműködni a magyarhoni szaktársakkal az emberiség érdekében”.

¹⁸ International Exhibition of 1862. Illustrated catalogue of the Industrial Department, 2, pp. 68—69.

¹⁹ The Health Exhibition Literature, (1884), 18, pp. 317—319. Érdekes módon Roth az Osztrák—Magyar Monarchiaiba tartozó kiállítók közt szerepel.

Hét fia közül négyből lett orvos. A legidősebb fiú átvette apja praxisát, s jónevű ortopéd orvos lett, aki szintén tornáztatta a betegeit. A többiek közül egyik először hajógépészként utazta be a világot, később orvosként évekig Afrikában élt, egy másik tábornok lett az ausztrál hadseregben, részt vett az angol—búr háborúban és az első világháborúban is, egy harmadik az ausztrál bennszülöttek hivatalos védelmezője lett, később múzeumigazgató volt Guyanában, az ötödik pedig miután Oroszországban és Ausztráliában is dolgozott, végül Yorkshire-ben telepedett le, s ő is múzeumigazgató volt — etnográfiai könyveit ma is értékelik.

Bár Roth élete végéig magyarnak vallotta magát, a gyermekei közül egy sem érdeklődött ezután az apai örökség után, hanem teljesen beilleszkedtek az angol birodalom közéletébe. Roth viszont magyar és európai kapcsolatait is fenntartotta. Amikor Rudolf trónörökös 1878-ban Angliában járt tanulmányúton, Roth volt az, aki elkísérte a sebészegyesületbe. Baráti köre széles volt, beletartozott Louis Blanc, Kossuth és Klapka továbbá a Reuter távirati iroda alapítója, valamint dr. Leitner, az orientalista.

Roth 1888-ban nyugalomba vonult. Már évekkel előbb vett egy szép villát Franciaországban, Divonne les Bains-ben, oda költözött, de tevékenységeit nem adta fel. Még 1891 augusztusában részt vett a londoni nemzetközi egészségügyi kongresszuson, idegen nyelveken nem értő angol barátainak tolmácsolgatott. Ugyanennek az évnek a végén a gyógyfürdőben leforrázta magát, és négy nappal később meghalt.

JUDIT BRÓDY

researcher

6 Harveur Ct.

145 Graham Road

UK LONDON SW19 3SL

SUMMARY

Among the refugees who came to England in 1849 after the defeat of the Hungarian War of Independence, was Mathias Roth Md. D. from Košice (Kassa). He soon established himself as a homeopath, a member of the short lived Hahnemann Society and physician to the Hahnemann Hospital. Later he had successful private practices in London and in Brighton, specialising in movement therapy and in hydrotherapy. He became a respected physician and the year before his retirement he was elected president of the British Homeopathic Society. He was also vice president of the Education Society and corresponding member of several foreign sanitary societies.

Dr. Roth embraced homeopathy because at that time it was regarded as the new and scientific branch of medicine. Homeopathy was popular among members of the upper classes and progressive thinkers alike. Roth himself was asked to attend to Kossuth and his family when they were in London.

Dr. Roth did not believe, that the sanitary improvements of the time were sufficient. The health of the nation deteriorated during the Industrial Revolution and Roth argued, that it cannot be improved without education, especially the education of women and that of female teachers. He introduced the concept of „scientific physical education”, this

consisted of the teaching of three subjects: the elements of human biology, hygiene and Swedish gymnastics. Roth fought for the introduction of these subjects into the curriculum of the elementary schools and it was due to him that in 1878 Swedish gymnastics was officially introduced into girls' schools in London.

Roth never tired of publicising his views. He published books, articles, gave lectures at international congresses and displayed aids to healthier living at international exhibitions.

As part of his sanitary programme, Roth founded the Ladies Sanitary Association and the Society for the Prevention of Blindness. There can be no doubt that these organisations performed necessary and useful work.

**„A PESTIS OLY ISZONYÚAN PUSZTÍTVÁN TÁMADOTT”
ADATOK A MAI KÁRPÁTALJA EGÉSZSÉGÜGYÉNEK
TÖRTÉNETÉHEZ A KEZDETEKTŐL A XVIII. SZÁZADIG**

KÓTYUK ERZSÉBET

Jelen dolgozat Kárpátalja egészségügyének és közegészségügyének a kezdetektől napjainkig tartó történetével foglalkozó tervezett munka első fejezete. Ebben négy vármegye: Bereg, Máramaros, Ugocsa és Ung — lényegében a majdani XX. századi Kárpátalja — egészségügyét tárgyaljuk a legrégebb időktől az 1770-ben kiadott, a közegészségügy megszervezését elindító rendelet, a *Generale Normativum Sanitatis* kiadásáig, valamint a pesti egyetem *medicina forensis* (törvényszéki orvostan) és *politika medica* (orvosi közigazgatás) tanszékeinek 1793. évi felállításáig.

A vizsgált négy vármegye közigazgatási határai lényegében a XVII. századra alakultak ki, s kisebb változtatásokkal ezek voltak érvényesek a Magyarországgal 1920. június 4-én aláíratott trianoni békediktátumig. Ezért ha az említett időszakban elemezzük e vármegyék orvosi jelentéseit, s összevetjük a különböző időszakok adatait, a változások — kedvező vagy kedvezőtlen irányban is — jól megfigyelhetők. Ezt azért tartottuk fontosnak megjegyezni, mert a trianoni határmódosítások következtében a négy vármegye — kisebb-nagyobb részét — Romániához, illetve Csehszlovákiához csatolták. A 3230 négyzetkilométer területű Ung szinte teljes egészében — Záhony község kivételével, amely 13 négyzetkilométeren feküdt — Csehszlovákiához került. E közigazgatási egység lakossága az 1910. évi utolsó magyar népszámlálás szerint 162 089 fő volt, közülük mindössze 1231 ember maradt Magyarországon. A 3786 négyzetkilométernyi Beregből 3227 négyzetkilométert rendelt a trianoni diktátum szintén Csehszlovákiához, kivéve a Tiszától keletre eső, ekkortól Csonka-Beregnek nevezett és Magyarországon maradt részt. Bereg vármegye 236 611 lakosából 210 394 fő került Csehszlovákiához. A történeti Magyarország legkisebb vármegyéjét, Ugocsát — területe 1213 négyzetkilométer, lakosainak száma 91 755 — megosztották Csehszlovákia és Románia között. Hasonló sorsra jutott Máramaros vármegye — területe 9716 négyzetkilométer, lakosainak száma 357 705 —, amelyet szintén kettészakítottak. A Tiszától északra fekvő nagyobb részét Csehszlovákiához, a folyótól délre levő területét Romániához csatolták.

A trianoni békeszerződéssel összesen 12 656 négyzetkilométer északkelet-magyarországi terület került Csehszlovákiához négy vármegyéből, amelyet az impériumváltozás után Kárpátaljának, Ruszinszónak, Podkarpatska Rusnak, Ruténföldnek, 1945 után pedig Zakarpatszka oblasztnak, azaz Kárpátontúli területnek, Kárpátontúlnak, újabban ukránul Zakarpatszka oblasztnak, magyar nyelven továbbra is Kárpátaljának neveztek. Az 1921. februári első csehszlovák népszámláláskor összesen 604 593 lakost vettek számba; a kétharmaduk rutén (ruszin), egyhatodik — 103 690 fő — magyar volt (Botlik, 1997, pp. 226—227).

Az említett határmódosítások — mint láttuk — magukkal hozták a lakosság számának jelentős változását. Ezért ha a Trianon előtti Bereg vármegye statisztikai adatait összevetnénk a terület Csehszlovákiába került részének adataival, téves következtetésekre jutnánk, hiszen az említett közigazgatási egység lakosságának egy része a megye határain kívül, a maradék Magyarországon élt. Nehezíti a valós adatok kiderítését az is, hogy a Csehszlovákia és Románia között felosztott Máramaros megyét illetően a két ország különböző fejlettsége következtében nem egységes szemléletmóddal tükrözik vissza a statisztikai adatok a korabeli viszonyokat (Botlik, 1997, p. 222).

A levéltári okmányok, alispáni jelentések, valamint a vármegyék történetével foglalkozó monográfiák tanulmányozása során kiderült, hogy a terület egészségügye, illetve orvosokkal, gyógyító személyzettel való ellátottsága a századok folyamán rendkívül kedvezőtlen volt. Ez a képzett orvosok csekély számával, valamint a terület — különösen a hegyvidéki részek — szegénységével és elmaradottságával magyarázható.

A XVI. és a XVII. századot megelőző időből az általunk vizsgált területre vonatkozó adatokat csak elvétve találtunk. A fennmaradt dokumentumok elsősorban fizetési kimutatásokat, sarlatárság miatti feljelentéseket, munkájukat hanyagul végző kirurgusokról szóló panaszokat tartalmaznak. Csak az 1600-as évekből vannak közvetett utalások arra a négy sebészre, akik a katonaság ungvári ezredében teljesítettek szolgálatot (KTÁL. 674. gyűjtemény, 6. sorozat, 42. egység, 21. lap).

A XVIII. századot megelőző időkben az állam központi intézkedései között aránylag kevés érintette a közegészségügyet; elsősorban a járványok megfékezésére adtak ki különféle rendelkezéseket. Ezek között említhetjük I. Ferdinánd császár és király (1526—1564) által 1551-ben kiadott „*pestis elleni szabályok*”-at, valamint „*a bécsi orvosi kar javaslatai a dögvész ellen*” címmel 1553-ban elfogadott előírásokat. Az utóbbit 1558-ban újra közzétették. E rendszabályokat az 1562. évi „*fertőzési rendszabályok*”-ban részletesebben tárgyalták, s bővebben kitértek „*a közvetlen érintkezés vagy a fertőzött ruhák viselésének elkerülésére*”.

Ezekben az években a fertőzések ellen a rendszabályok egész sora született, s a császári kormányzat 1660-ban elhatározta, hogy „*Bécs számára külön veszteglőház állíttassék fel*” (Linzbauer, 1868, p. 11). Csak 1721-ben vált általánosan elfogadottá és elismertté egész Európában az a nézet, amely szerint a pestis „*ragadós nyavalya*”. A hadseregnek különösen sokat ártó járványok ellen Bécsben hozott és kezdetben csak Ausztriára vonatkozó központi rendeleteket, valamint egészségügyi szabályzatokat a nagy pestisjárványok idején Magyarországon is életbe léptették (Demkó, 1894, p. 322). Az első ilyen, külön Magyarországot érintő pestis elleni rendszabályt gróf Kollonits Lipót bíboros — egyben győri püspök — 1692-ben tette közzé, amelyben szigorúan ragaszkodott a veszteglőintézetek létrehozásához. A pestisjárvány újbóli fellángolása miatt 1709-ben ismét csak Magyarországra vonatkozó „*elzárási szabály*”-t adott ki. A Bécsben működő egészségügyi tanács pedig határozatban mondta ki, hogy a járványok idején az egyes megyék és városok lakói között a „*közvetlen testi érintkezés elkerültessek*”.

Az első magyar egészségügyi tanács 1710-ben alakult meg. Két év múlva Pozsony környékén, a kijelölt helyeken már veszteglőket állítottak fel. (Linzbauer, 1868. p. 13). Az országban mindinkább fenyegetővé váló veszély elhárítására a Helytartótanács kebeléből választott Egészségügyi Bizottmány feladata volt az állam egész területén a pestisjárvánnyal kapcsolatos ügyek intézése. A testület egyik első intézkedése az volt, hogy az ország

határ menti részein állandó veszteglőket állíttatott fel. Miután Mámarost (sic!) még nem látták el eléggé veszteglőkkel, 1760 márciusában egy királynői határozat új veszteglőházak felállítását hagyta jóvá 1764-ben Visó és Ruskova Poljana (Havasmező), 1769-ben Borsa, Kőrösmező és (Alsó)Verecke, 1770-ben pedig Hidegpatak, Ökörmező, Dolha és Prislop (Pereszlő) településen (Linzbauer, 1868, p. 15.) Az imént említett helységek Bereg, illetve Máramaros vármegyék területén találhatók.

A következőkben azt vizsgáljuk meg, hogy a XVIII. században milyen volt az egészségügyi helyzet Ung, Bereg, Máramaros és Ugocsa vármegyékben. Az Ung megyei Szerednyén a XIII. század elejétől az 1370-es évekig működtek a gyógyító Johannita-lovagrend szerzetesei, akik az erre kijelölt kolostori kórházakban látták el a rázorulókat, (Szova, 1937, p. 10). Az itteni ispotályban többnyire szegény, vagyonatlan, idős betegeket és nyomorékokat ápoltak. Miután V. Kelemen pápa 1312-ben feloszlatta a Johannita-rendet, rövid ideig a beteggondozással is foglalkozó Szent Antal-, majd a pálos rend vette birtokba a kolostort. Az utóbbi azonban nem foglalkozott gyógyítással. (Veress, 1997, pp. 28—29).

Itt jegyezzük meg, hogy némely szerző szerint már 1451-ben létezett Ungváron egy kóroda, ahol a betegek, az elaggott szegények és rokkant öregek ápolását római katolikus apácák végezték. Az épület azonban 1747-ben leégett. Bár e század folyamán két ízben is újra működni kezdett a helyreállított ispotály, utódintézményei egyik esetben sem bizonyultak hosszú életűeknek (Magyary-Kossa, 1931, p. 108). Az Ung vármegye történetével foglalkozó monográfia szerint a tűz martalékává vált gyógyító intézmény „... a Drugeth János által alapított Xenodochium ... melyet Dekamellis [helyesen: De Camillis] József püspök vett gondozásba. 1747-ben leégett s újra építtette fából Olsavszky Mánuel munkácsi püspök. Kökménye volt, állt két szobából, oldalkamrákkal, s az uradalom öt elaggott szegényt tartott el benn” (Ungvár, 1940, p. 45). Az 1645-ben elhunyt, buzgó katolikus Drugeth János öt évvel korábban, 1640. július 31-én kelt alapítólevelében kötelezte magát, hogy a homonnai jezsuita kollégiumot áthelyezve Ungváron annak új épületet emel, ezenkívül szerzetesházat, templomot építtet, s addigi alapítványait tovább növeli. Feltételezzük, hogy a xenodochium ekkor létesült, s valószínű, hogy a szerzetesházhoz tartozott.

Más adatok szerint a Drugeth alapította, szegény betegeket ápoló ház nem lehet azonos a két évszázaddal korábban, a római katolikus egyház felügyelete alatt működő kórházzal, hiszen a Drugeth által létesített ispotályt a görög katolikus egyház felügyelte. Ezért egy kutató arra a következtetésre jutott, hogy a XVII. század közepén a mintegy másfél ezer lakosú Ungváron két kóroda működött (Veress, 1997, p. 31). Azért nem tartjuk valószínűnek két ispotály azonos időben való működését Ungváron, mert a Drugeth János halála utáni évben, 1646. április 24-én éppen ebben a városban jött létre az unió. A várkapolnában hatvanhárom görögkeleti pap ekkor tette le a Jakusics György egri püspök előtt a római katolikus hitvallást, amellyel létrejött a görög katolikus egyház. A római, illetve a görög katolikus egyház szerves egységet alkot, amelyet a pápa fősege és több alapvető hittétel köt össze. Ezért nem valószínű, hogy abban az időben Ungváron egy külön római, illetve egy görög katolikus kóroda működött volna.

Bereg vármegye területén elsősorban a főúri udvarokban gyógyító doktorokról találtunk utalásokat. Fennmaradt például Turi Domokos neve, aki a beregszászi ispotály előjárója, azaz „rector hospitalis in (Bereg)Szasz” volt 1493-ban. Négy évtizeddel később — 1530-ban — Békényi Mihály ugyanitt „magister hospitalis”. (Benda—Fedinecz, 1993, p. 1). Sélyei-Tolnai István doktor nevét II. Rákóczi György erdélyi fejedelem (1648—1660)

testvéröccse, Zsigmond említi az édesanyjuknak 1648. május 19-én írt, Munkácson kelt levelében. Egy héttel később, május 26-án Savanyúvízről, azaz Szolyváról írja levelét, ahová a már említett Sélyei-Tolnai doktorral érkezik. (Itt említjük meg, hogy a szolyvai ásványvízforrás napjainkban is létezik, itt palackozzák a *Luzsanszke*, *Poljana Kvaszove* és *Nelipinszke* nevű, emésztőrendszeri betegségeket gyógyító ásványvizeket.) (Isztorija Gorodov, 1982, p. 427)

Az orvosi tudományok XVII. századbeli oktatásában nagy jelentőséget tulajdonítunk annak a ténynek, hogy a külföldi egyetemeken végző orvosaink az itthoni gimnáziumokban és líceumokban tanári állást vállaltak, s tanították az orvosi pályára készülő fiatalokat. Az így felkészített ifjak külföldi orvosi egyetemeken folytatták tanulmányaikat, s diplomával jöttek haza. Gyakorló orvosok is foglalkoztak az e pálya iránt érdeklődő fiatalokkal. Az akkori Ung megyei (Nagy)Kaposon Görgey Pál medicus doktor a protestáns lelkész Tatai Kovács Györgyöt oktatta ki a gyógyítás tudományára úgy, hogy az kiterjedt orvosi gyakorlatot folytathatott, még mielőtt külföldön diplomát szerzett volna. A hollandiai Leyden (Leiden) híres egyetemén 1670-ben, huszonöt éves korában avatták orvostudorrá (Demkó, 1894, p. 355). Görgey orvosi magániskolája 1654 és 1670 között működött Nagykaposon.

Életének négy évét az általunk vizsgált vidéken töltötte az erdélyi születésű Enyedi Sámuel orvos és lelkész, aki orvosdoktori címét a hollandiai Utrecht egyetemén szerezte 1653-ban. A következő évben hazatért Erdélybe, s 1660-ig a nagyenyedi református kollégium tanára volt. Ekkor a híres iskolaváros török kézre került, s Enyedi a Máramaros (Máramaros) megyei Husztra menekült Rhédey Ferenc főúri udvarába, ahol 1664-ig tartózkodott (Veress-Honcsarenko, 1989, p. 3).

Bereg vármegyében Munkács vára és a hozzá tartozó uradalom a XIV. században az Anjou-uralkodóházból származó személyek — Nagy Lajos király, Erzsébet és Mária királynő — birtokában voltak. Ebben az időben létesítették a pálos rendi szerzetesházat, majd Korjatovics Tódor felesége, Dominika, női zárdát alapított, amelyhez *ápolda*, *hospitál* tartozott. Sajnos, többnyire csak közvetett utalások maradtak fenn a templom északi oldalán álló hajdani intézményről. Az 1649-ben Lórántffy Zsuzsanna rendeletére összeállított úrbérben fordul elő, hogy „*Munkácson az ispotályhoz paraszt fundus [birtok] foglaltatott üdvözült urunk kegyelmességéből*”, később a malmokról szóló jelentésben olvashatjuk: „*Ezen malomnak szombaton reggeltől fogva vasárnap estvéig való jövedelme a munkácsi ispotálybéli szegényeknek és scholabeli [iskolabeli] deákok sustentatiójára jár*” (Lehoczky, 1997, p. 23). Báthory Zsófia 1660-ban rendelkezik a malom jövedelméről a munkácsi ispotálybéli szegények javára. Egy 1699. évi úrbérben az előbbiekre vonatkozóan azt találjuk: „*Ispotályház fél sessio [jobbágytelek], régi collatio, plébános uram lakik benne.*” II. Rákóczi Ferenc fejedelem korában, 1705-ben az ispotály protestáns kézre került, s a malom jövedelmét ismét megosztották az iskola és az ispotály között. (Lehoczky, 1997, p. 23). Ungváron az első járványbizottságot az imént említett évben hozták létre a Kárpátok túloldaláról érkezők megfigyelésére, a „*tapadós nyavalyá*”-ban szenvedők kiszűrésére és feltartóztatására. Egészségügyi biztosokat — sanitatis comissarius — is alkalmaztak, akik első sorban borbély-sebészek közül kerültek ki. A biztosok feladata a fertőző betegségek helyének felderítése és az esetek azonnali jelentése volt. Ha betegség ütötte fel fejét a felügyeletük alá tartozó valamelyik településen, kötelesek voltak azt a megyei hatóságnak jelenteni.

Az ország népességi viszonyairól azt kell tudnunk, hogy a török politikája, a német zsoldosok garázdálkodása, a pusztító járványok és a háborúskodások következtében a lakosság

annyira pusztult, hogy 1680 táján a magyar korona egész területén alig élhetett több két-millió embernél (Demkó, 1894, p. 403). Az általunk vizsgált négy vármegyében is nagy területek váltak lakatlanná, illetve igen gyér népességűvé.

A XVIII. században a Helytartótanács megszervezésével hazánkban — mint már említettük — a közigazgatás minden ágát irányító központi kormánysszék jött létre, amely ugyan Bécsből kapta az utasításokat, rendeleteket, de a közjó szempontjából azok „legnagyobb részt üdvösek voltak” (Linzbauer, 1868, p. 9). Az előző évszázadok együttvéve sem tettek annyit hazánk közegészségügye érdekében, mint a XVIII. század egyedül — jegyezte meg Demkó Kálmán (Demkó, 1894, p. 420). Már a kortársak is áldásosnak tekintették az egészségügyi bizottságok létrehozásáról szóló rendeletet, amely a közegészségügyi hálózat megszervezésének első lépéseként értékelhető.

A III. Károly király (1711—1740) által 1738. augusztus 16-án kiadott rendelet szerint a Helytartótanács a saját kebeléből választott az országos egészségügyi bizottságba elnököt és két tagot. Ezenkívül két tagot küldött a magyar királyi kamara, ugyancsak kettőt Pozsony város önkormányzata, akikhez még egy orvos csatlakozott. „Ezen bizottságnak feladata az egész országra kiterjedő hatáskörrel felügyelni a közegészségügy minden ágára, s működéséről jelentéseit a helytartótanács és a m. kir. udvari kancellária útján a felség elé terjesztetni” (Demkó, 1894, p. 525). A megalakult országos közegészségügyi bizottságnak rendelték alá a megyék és a szabad királyi városok ilyen bizottságait, amelyek felügyelték és irányították a megyék egészségügyét.

Az általunk vizsgált négy megyére vonatkozó korabeli forrásokból tudjuk, hogy az 1739—1740. évi pestisjárvány idején a Wittenbergben végzett orvostudort, Hambach Jánost (1682—?) bízták meg Sáros, Zemplén, Ung és Bereg vármegye egészségügyének megszervezésével. A négy vármegyét felügyelő orvos szigorúan betartotta a Helytartótanács rendeleteit, s munkáját lelkiismeretesen végezte. Ebben az időben — 1739-ben — Ungváron Kassai György, Nagykaposon Mester Ádám, Szerednyén Novák Mihály, Csapon Szabó Ferenc (később Balthazáry Zsigmond) töltötte be a mai fogalmaink szerinti tisztiorvosi állást (Veress, 1997, p. 17).

Ha a terület egészségügyével foglalkozó XVIII. századbeli levéltári anyagot vizsgáljuk, kitűnik: e században a legnagyobb gondot a járványokkal való küzdelem jelentette. Megfékezésükre a Bereg megyei egészségügyi bizottság élére gróf Károlyi Sándort állították: A Tisza folyó volt a választóvonal, a természetes vesztegzár, amelynek jobb parti része — Máramaros északi fele és Bereg vármegye — Károlyi biztoshoz, a bal parti — alföldi, szatmári és dél-máramarosi — vidéke pedig a szintén a Helytartótanács által kinevezett egészségügyi biztos, gróf Berényi Tamás felügyelete alá tartozott.

A pestist Máramaros megyében elsőként Alsóapsa községben észlelték, ahová egy aszszony és a lánya hurcolta be a Szatmár megyei Csomaközből, ahol aratómunkát végeztek (SOM adattár, 268—71:4). A járvány olyan gyorsan terjedt, hogy 1742-ben Mária Terézia királynő (1740—1780) elrendelte, hogy a járvány megfékezésére hozott intézkedéseit a legszigorúbban tartsák be. Károlyi a fentiek értelmében figyelmeztette a magisztrátusokat és a megyéket: a pestissel szemben a legnagyobb elővigyázatosságot tanúsítsák. Az előírások ellen vétő egyéneket kemény büntetésekkel sújtották.

A képzett orvosok hiánya mind égetőbb volt. Az országban dúló járványok súlyos embervesztéséből kitűnt, hogy kevés az orvos, a sebész, s a vármegyék és a városok nincsenek doktorokkal kellően ellátva. Egyes megyék területén nem volt, vagy csak egy-két kór-

ház működött. Sok képzettség nélkül gyógyító, magát orvosnak nevező kuruzsló tevékenykedett. A vásári okulisták, kirurgusok szinte büntetlenül gyógyíthattak.

Az egészségügyi biztos rendelkezéseinek ellenére az északkeleti megyékben a járvány egyre jobban terjedt. Ennek legfőbb oka az volt, hogy a vesztegár alatt tartott falvak lakóinak ellátásáról a hatóságok nem tudtak gondoskodni, mert nem volt rá pénzük. Így a lakosság gyakran a katonai kordonokat áttörve igyekezett a falvakon kívül élelmet szerezni. Szintén Máramaros vármegyéből jelentette az alispán, hogy azok a falusi emberek, akik a járvány elől menekülve a falvaktól távolabb, a saját kis földjükön építettek kunyhót, ugyancsak az éhhalállal küszködnek, s közülük eddig már ketten meghaltak (SOM adattár 268–71:7.).

A fenti esetek is mutatják, hogy az északkeleti vármegyékben a járvány mellett az éhínség jelentette a legnagyobb gondot. Enyhítésére a királynő, Károlyi egészségügyi biztosnak 2000 forintot utaltat ki, hogy abból lisztet vásároljanak a nélkülözőknek. Az éhségtől leginkább szenvedő Máramaros, Ugocsa, Bihar és Szatmár megyéknek búzából 2300, árpából 4000 köböl, valamint 2000 forint készpénz jutott. A Helytartótanács rendeletére a járvány idején Alsóvereckénél lezárták az országhatárt, de mivel a Tiszántúl vármegyéiben rohamosan terjedt a pestis, a tokaji révénél is szigorú óvintézkedéseket léptettek életbe. Károlyi arról is rendelkezett, hogy a járványban elhunytakat huszonnégy órán belül, frissen oltott mésszel leöntve, a szokásosnál mélyebb sírokba, a legnagyobb elővigyázatosság mellett temessék el, s az egyházi szertartásokat mellőzzék. Berényi egészségügyi biztos Ungnak 2000, Zemplénnek 6000 forint segílyt kért, hogy a területükön felállított vesztegzárait megerősítse. E két megyét ugyanis a Felvidék kapujának tekintették, ezért itt igyekeztek megakadályozni a járvány továbbterjedését.

Egyes tiszántúli megyék — Szabolcs, Bihar, illetve Bereg és Ung — helyzetét súlyosbította, hogy nem tudtak érvényt szerezni a Helytartótanács rendelkezéseinek, mert politikai vezetőik nem tartózkodtak az irányításuk alá tartozó vidéken. Pedig a járvány sújtotta vármegyék fő-, illetve alispánjait arra kötelezte a Helytartótanács, hogy — szorosan együttműködve a kirendelt helyi egészségügyi *comissáriusokkal* — hetenként küldjenek jelentést a vezetésük alatt álló közigazgatási területen uralkodó állapotokról. A járvány súlyosságát bizonyítja, hogy a királynő Károlyi egészségügyi biztos segítségére egy orvosdoktort és négy kirurgust rendelt Bécsből. Ezenkívül odavezényeltetett újabb három század katonát a vesztegzárok megerősítésére (SOM adattár, 268–71:12).

Ugocsa vármegye alispánjának 1742. évi augusztusi jelentése szerint a megyében huszonhat falu volt fertőzött, s az előző hónapban 1779-en haltak meg pestisben. A továbbiakban arról is tájékoztatta felsőbb hatóságát, hogy a településeken kevés az írástudó ember, így postafordultával nem tudja küldeni a jelentéseket. Máramaros alispánjának 1742. augusztus 4-ei felirata szerint a vármegyében huszonhét község volt fertőzött, pestisben 1772-en, egyéb betegségben 1443-an hunytak el, nyolcvanhat ember pedig éhen halt (SOM adattár, 268–71:14). Az augusztus 22-én kelt jelentés szerint ugyanitt a fertőzött helyek száma már negyvennyolcra növekedett, s az előző jelentés óta eltelt tizenkilenc nap alatt 3453 ember halt meg pestisben. Az alispán kétségbeesetten írta, hogy a megye a végpusztulás óráit éli: a lakosság egy részét az éhhalál, másik részét a pestis viszi el.

A *Comissio Sanitatis* kötelezte Károlyi egészségügyi biztost, hogy a királynő által kiutalt pénz szétosztásáról mielőbb számoljon be. A biztos jelentette, hogy a megígért 2000 forintot, amely Máramaros vármegye megsegítésére szolgálna, még nem kapta meg, így az elosztásáról sem tud számot adni. Közli továbbá, hogy a megye megsegítésére Bécsből kül-

dött orvos magával hozott gyógyszereket az utasítására sem volt hajlandó a kirurgosok között szétosztani, így azok gyógyszer hiányában nem tudják gyógyítani a lakosságot. Ez időben Bereg megye alispánja is arról számolt be, hogy közigazgatási területén terjed a pestis (SOM adattár, 368—71:17). A négy megye közül ekkor Ung vármegyét még nem érte el a járvány.

A pestis Máramaros vármegyében szedte a legtöbb áldozatot. Az alispán — mint már szóltunk róla — rendszeresen jelentett a helyzetről. Az 1742. szeptember 3-án kelt irata szerint a fertőzött falvak száma már ötvenhét, s a megyét már a negyedik éve éhínség sújtja, amelyen anyagiak híján nem tudtak és nem tudnak segíteni.

Berényi Tamás egészségügyi biztos Ung megyének nyújtandó 2000 forint segély iránti kérelmét a Helytartótanácsnak nem volt módjában támogatni. Ehelyett azt javasolta: Ung vármegye adóhátralékából engedjenek el 2000 forintot, hogy a hatósága ebből a pénzből erősítse meg a vesztégzárak őrzését, s orvosolja gondjait.

Károlyi egészségügyi biztos 1742. október 7-én kelt jelentése szerint Beregben tizenegy, Máramarosban pedig negyvenhárom a fertőzött és nyolc a zár alatt levő, míg Ugocsában huszonhat a fertőzött községek száma. Itt kell megjegyeznünk, hogy az adatok ellentmondanak egymásnak, ugyanis a máramarosi alispán szeptember 3-ai jelentésében ötvenhét, a 30-aiban már hetvenhat fertőzött községről számolt be, míg Károlyi október 7-ei említett jelentése szerint negyvenhárom volt az ottani fertőzött települések száma.

A szigorú intézkedések ellenére a járvány tovább terjedt. Novemberben Ugocsában negyvenhatra, Máramarosban pedig hetvenkettőre nőtt a fertőzött községek száma. Az említett megyék olyan katasztrofális helyzetbe kerültek, hogy a királynő leiratot intézett a Helytartótanácshoz. Ez többek között azt tartalmazta, hogy Máramaros lakossága már az éhhalál küszöbén áll, amelynek elkerülésére 35 000 forint segélyre volna szükség. Az összeg előteremtésére a királynő más lehetőséget nem látott, mint két éven keresztül 100 forintoként egy garassal megemelni a só árát. Úgy gondolta: ez ellen a megyék nem fognak tiltakozni, sőt, ezenfelül is mindent megtesznek annak érdekében, hogy gabona kerüljön Máramarosba. Mária Terézia iménti elképzelésével azonban a Helytartótanács és az egészségügyi tanács nem érett egyet. Azzal érveltek, hogy nemrég hoztak olyan intézkedést, amely szerint a só árát 5 garassal csökkenteni kell.

A 35 000 forintos segély összegét két egészségügyi tanács kevésnek találta, hiszen ebben az időben Máramaros lakossága 11 000 fő volt. Ráadásul hasonló ínség uralkodott Ung, Bereg, valamint Ugocsa vármegyékben is, ezeket szintén segíteni kellett. A Commissio Sanitatis ezért azt javasolta: engedjék el az említett vármegyék adóhátralékát, s mentsék fel őket a határőrök, illetve a hajdúk tartása alól. Az így felszabadult pénzből oldja meg minden megye lakosságának az élelmezését (SOM adattár, 268—71:35).

Mínthogy az északkeleti megyékben továbbterjedt a járvány, a még súlyosabb helyzet enyhítésére a királynő újabb orvosdoktor, valamint gyógyszert küldött Bécsből Máramarosba. Az ekkor kiadott utasítás szerint Classen doktornak a gyógyszereket ingyen kellett kiosztania a betegek között.

A pestis 1742-ben „*oly iszonyúan pusztítván*”, hogy alig négy hónap alatt Munkácson a lakosság nagy része a kór áldozatául esett, s a városnak mindössze 694 lakosa maradt életben. Beregszászban háromszáznál több áldozatot követelt a járvány. Mezővári községben július 21-e és október 7-e között több mint kétszáz ember halt meg pestisben (Lehoczky, 1996, p. 279).

A járvány megfékezése szinte lehetetlennek látszott, mert egyes vármegyék nem tartották be az egészségügyi hatóságok rendelkezéseit. Ilyen kihágásokról számolt be például Bereg vármegye alispánja, aki eközben kérte az adóhátralékok elengedését. Az életben maradt lakosság nincstelen volt, nem tudott fizetni, ezért — a tilalmak ellenére — az adószedők előtt a megye súlyosan fertőzött területeire költözött (SOM adattár, 268—71:41).

A Helytartótanácsnak írott jelentésekben a megyei főorvosok részletesen beszámoltak a járvány terjedéséről, a betegek és a halottak számáról, az alkalmazott gyógymódok sikeréről vagy sikertelenségéről. Az országot irányító legfőbb testület egészségügyi bizottsága összegezte az adatokat, majd a királynőnek Bécsbe továbbította. Csak az 1743 februári—márciusi jelentésekben találtunk olyan adatokat, amelyek arról szóltak, hogy Máramaros vármegyében a járvány visszavonulóban volt. A fertőzött települések száma még ötvenegy, de január 24-e és február 9-e közötti két hétben már senki sem halt meg, s új megbetegedést sem jegyeztek fel (SOM adattár, 268—71:44).

Összegezve: a XVIII. század egyik legnagyobb pestisjárványa úgy söpört végig a négy vármegyén, hogy a lakosság egészségügyi ellátása — mint az a forrásokból kiderült — rendkívül hiányos volt. Erről tanúskodott az áldozatok rendkívül magas száma. Holott Ung vármegyének Enyedi Ferenc személyében már 1737-től volt tisztiorvosa, aki a fennmaradt adatok szerint sanitatis chirurgus volt. (A vármegye azonban nem fizette járandóságát, ezért annak egy esztendei elmaradása miatt levélben fordult a főispánhoz: „*Kérem alázatosan negyedik esztendőre való fizetésemet, tekintve éjjeli, nappali hív szolgálatomat*” (KTÁL. 4. gyűjt. 3. sor., 1138. egys., 10. lap.). Ezt követően folyósították a bérét, a legutolsót, a források szerint 1742. december 30-án (KTÁL. 4. gyűjt., 3. sor., 1388. egys., 8—16., 19. lap.). Közben az 1739—1740. évi pestisjárvány idején az Ung megyében működő városi tisztiorvosok munkáját mint megyei főorvos felügyelte és irányította. Enyedit 1753-tól Voith Ferenc okleveles sebész követte ebben a beosztásban, aki a források szerint nem egészen három évig töltötte be ezt a tisztséget (KTÁL. 4. gyűjt., 3. sor., 1930. egys., 83., 153. lap.). A szélesebb körű betegellátás reményében a tisztiorvosnak a megye által megállapított 60 forintos bérét 50 forintra megemelték. Cserébe a megye szegény betegeit ingyenes gyógyellátásban volt köteles részesíteni (Veress, 1997, p. 82).

A vármegye központjában, Ungváron gyógyszerár működött amelyet 1745-től a jezsuita rend tagja, Christophorus Hartl patikus működtetett. Az ungvári kollégium naplója feljegyezte a jezsuita patikusról, hogy gyógyszereket is készített. Ez volt az egyetlen patika, s fennállása óta sem a városban, sem a megyében nem volt másik gyógyszerár, ezért valószínűleg kezdettől fogva közforgalmat is lebonyolított. Ezt az bizonyítja, hogy hatóságilag ellenőrizték. A patikának voltak világi alkalmazottai is: a gyógyszerár vezetője, egy beosztott gyógyszerész és egy gyógyszerkészítő, akiknek az együttes havi bére 400 forint volt. Christophorus Hartlról több ízben feljegyezték, hogy távoli helységekbe is hívták betegeket, mivel a rendbe lépése előtt sebész volt. A rend feloszlataáig — 1773-ig — a jezsuita patikában összesen tizenegy szerzetes gyógyszerész tevékenykedett. Általában évenként váltották egymást, de két ízben több évig Ferdinandus Ibandt volt a gyógyszerész. A gyógyszerterát 1775-ben elárverezték, s az addigi provizor, azaz a tulajdonos helyett a patika akkori felelős vezetője, Johannes Nep. Friesel vásárolta meg (Sági, 1998, p. 30). A levéltári források szerint Friesel jótékonyági alapítványából pénzüsségeket utaltak az ispotály pénztárába (KTÁL. 4. gyűjt. 3. sor., 1086. egy., 1—6. lap.).

A Helytartótanács a sebészek ügyének rendezése előtt országos összeírást rendelt el köriükben. A főorvosoknak, illetve a megyei egészségügyi megbízottaknak kellett jelentést adniuk arról, hogy hány orvos, sebész és bába tevékenykedik az adott közigazgatási területen, s működik-e gyógyszerár a vármegyében. Az összeírást 1747-ben hajtották végre. A felterjesztések szerint az általunk vizsgált négy megyében a sebészek száma a következőképpen alakult: Máramarosban három, Beregben néhány (nem tudni, hogy ez hány személyt takar), Ugocsában egy, Ung megyéből viszont nincs adat (Demkó, 1894, p. 504).

Az egyik 1747. évi alispáni jelentés szerint Máramarosban nem volt se patika, se patikus. A megyében működő három kirurgus az Erdélyi Fejedelemségből szerezte be a gyógyszerár. Évente egyszer elutaztak más megyék városi patikáiba, többnyire a szomszédos Szatmár vármegyei Nagybányára, s onnan töltötték fel gyógyszerkészletüket. A megyékben viszont csaknem minden falunak volt bábája. Igaz ugyan, hogy a képzettségükről nem tudtak számot adni, de a működésük nyomán általában nem keletkeztek gondok. Az egészségügyi tanács meghagyta a megye szolgabíróinak, hogy ha még akadnának a bábák között olyanok, akik nem tettek esküt, azokkal tétessék le azt (SOM adattár, 268—71:68.).

Bereg vármegye ugyancsak az 1747. évi jelentésében számolt be arról, hogy a megyében szép számmal vannak bábák, de sem gyógyszerész, sem gyógyszerár nem található. Ha valakinek orvosra volt szüksége, akkor a viszonylag közeli Ungvárra utazott, mert ott orvos és patika működött, s gyógyszerár is be lehetett szerezni (SOM adattár, 268—71: 83.).

Ugocsa vármegye ugyancsak ebben az évben arról adott jelentést, hogy van egy kirurgusuk, aki szakmai ismereteit a császári és királyi hadseregben szerezte. A megye területén a bábák számát mintegy húszra becsülte, akik nem voltak képzettek, tudásukat a napi gyakorlatban szerezték (SOM adattár, 268—71: 87.).

Ezekben az években a hivatalos közlések már nem számoltak be pestisről vagy más járványos betegségekről. A járványok idején az egészségügyi ellátásban tapasztalt hiányosságokat és zavarokat az orvosok és gyógyszerészek, valamint a képzett bábák csekély száma miatt a Helytartótanács a legjobb szándéka ellenére sem tudta pótolni, illetve megszüntetni. „Hogy a közegészségügy terén ezen században még igen nagy hézagok mutatkoznak, az a politikai, közigazgatási és társadalmi viszonyok terhére róható” — szögezte le Demkó Kálmán (Demkó, 1894, p. 388).

Hazánk XVIII. századi közigazgatási átszervezésének keretében Mária Terézia királynő a közegészségügyet is szabályozta, mindenekelőtt az orvosi képzést és gyakorlatot. Már 1752-ben elrendelte, hogy minden vármegye köteles gondoskodni az „adózó népről”, valamint képzett tisztiorvost tartani, aki lehetőleg a megye központjában lakik. Ahol „chirurgus czéh nincsen, ott a megye tartson chirurgust, aki a szegény népet ingyen gyógyítsa és gyógyszerekkel mérsékelt áron lássa el”. A megyék azonban pénz híján nem vagy csak részben tudtak eleget tenni a kíváncsolmnak. A rendelet egyébként az orvosok díjazását nem állapította meg, mindössze annyit írt elő, hogy „tiszteességes legyen” (Demkó, 1894, pp. 476—483). A kirurgusok fizetésének szabályozása Magyarországon csak 1781-ben vált rendszeressé, ekkor Bereg és Ung vármegyében a megyei orvos évi járandósága 400 forint volt.

A négy megye járványoktól mentes, viszonylagos nyugalma nem tartott sokáig. „1753-ban a szomszéd Lengyel földön dühöngvén a dögvész, a határ a Beszkiden ismét lezáratott ... a Lengyelországból jövők 42 napi veszteglésnek vettettek alá, mivégből itt veszteglőház állíttatott ... az igazolvány nélkül érkezettek visszatartották, mivégből az egész megye széle villás örökkel ellátatott.” (Lehoczy, 1996, p. 279).

Bereg vármegyében gyógyszerész és gyógyszerár még a XVIII. század közepén sem volt, viszont egyik legnépesebb városában, Munkácson több sebész tevékenykedett: Stierk, Teller, Seidl, Adam és Fischer nevét említik a források (Lehoczky, 1996, p. 279). Mária Terézia királynő Bécsben kiadott, 1754. január 22-én keltezett rendeletében előírta a Helytartótanácsnak, hogy az országban működő orvosokat írassa össze, s kötelezze őket oklevelük hiteles másolatának a bemutatására. Ezenkívül a praxist csak diplomás doktoroknak engedélyezte, s megyei, valamint városi tisztiorvosul csak promoteáltakat alkalmazhattak (Demkó, 1894, p. 504).

A rendeletre beérkezett jelentésekből kitűnt: az orvosi gyakorlatban súlyos következtetések uralkodtak, mert sokan kellő felkészültség, megfelelő képzettség nélkül gyógyítottak. Az iménti ellentmondások feloldására alkotta meg a Helytartótanács egészségügyi bizottsága a *Planum regulationis in re sanitatis* néven ismertté vált egészségügyi tervezetét a helyzet rendezésére.

A levéltári források arról is tanúskodnak, hogy Ung vármegyében az 1755–1767-es években az embereket sújtó pestisen kívül súlyos állatvész — korabeli szóhasználattal dögvész — is pusztított. Megfékezésére — Beregszász székhellyel — báró Barkóczy Károly királyi egészségügyi biztost neveztek ki, aki a kór terjedésének meggátolása végett betiltotta a havi és negyedévenkénti marhavásárokat, sőt, a jószág helyi adás-vételét sem engedélyezte. Sőt, amikor Máramarosban felütötte fejét a marhavész, Bereg és Ung vármegyében is szigorú zárlatot rendelt el (KTÁL.: 4. gyűjt., 4. sor., 81. egys., 1. lap).

A Helytartótanács az állatok áthajtását is megtiltotta az említett területen. Szükség volt az intézkedésre, mert a lengyel tartományokból ismét járványos megbetegedésekről szóló hírek érkeztek az északkeleti vármegyék tisztiorvosaihoz. A Helytartótanács rendeletére Barkóczy Alsóvereckén, a hágótól délnyugatra több mint 20 kilométerre fekvő községben uradalmi birtokon egy 36 négyszögletes területen veszteglőintézetet állíttatott fel, hogy az 1769-ben újra fellángolt pestis terjedését megakadályozza. Az itt létesített veszteglőt „contumationalis” háznak nevezték. A következő évben — 1770-ben — már Oláhországból (valószínű, hogy Lehoczky a Bukovinával szomszédos Moldvára gondolt) is érkeztek jelentések járványról, ezért a Vereckei-hágót is lezárták. Widder Ádám, Bereg vármegye akkori főorvosa jelentéseiben többek között arról számolt be: Alsóvereckén a puszkások jól őrzik az utakat, s minden érkezőt megállítanak, hogy megakadályozzák a kór terjedését. (Lehoczky, 1996, p. 279). Bár a hatóságoknak sikerült meggátolni a pestisnek hazánkba való terjedését, de fertőző betegségektől mégsem maradt mentes a vidék. A verhovinai részekben elterjedt a bujasenyvkór, amelyet a táborozásról hazajött katonák terjesztettek. Ezt követően az egész megye lakosságát a súly (skorbut) és a sülyköszvény tizedelte (Lehoczky, 1996, p. 279).

Az ország területén gyakran ismétlődő járványok szükségessé tették, hogy az egészségügyi rendeletek az egész államban egységesek és érvényesek legyenek, hiszen csak következetes óvintézkedésekkel lehetett útját állni terjedésüknek. Az 1770. szeptember 17-én kiadott királynői dekrétum, a *Generale Normativum Sanitatis* már olyan intézkedés volt, amely az előbbiekkal kapcsolatos teendőket meghatározta (Demkó, 1894, p. 527). Bevezetése után az egészségügyi tanács határozatai az egész országra kötelező érvényűvé váltak, s végrehajtásuk ellenőrzését az egészségügyi bizottságok feladatává tették. A rendelet részletesen szabályozta a tiszti- és a magánorvosok, a sebészek, a gyógyszerészek és a szülésznők tennivalóit. A megyei tisztiorvosok kötelessége volt felügyelni az egészségügyre, elvégezni a törvényszéki orvosi vizsgálatokat, a községeket rendszeresen ellenőrizni, valamint a jár-

ványokat jelenteni, azok természetéről, kiterjedéséről személyesen meggyőződni, s a megszüntetésük érdekében a szükséges intézkedéseket megtenni. Előírták számukra, hogy a megye területén meghatározott időnként ellenőrizzék az orvosi, a sebészi, a szülésznői és a gyógyszerési munkát, s felügyeljenek a köztisztaságra. Intézkedniük kellett minden közegészségügyet érintő kérdésben. Irányításuk alá rendelték a járási sebészeket és szülésznőket, akik munkájukról negyedévenként jelentésben számoltak be felettesüknek. Hatáskörükbe tartozott az állategészségügy is.

A megyék főorvosai évente részletes beszámolóban tájékoztatták az országos egészségügyi bizottságot a felügyeletük alá tartozó közigazgatási terület közegészségügyének állapotáról. Jelentéseiket és javaslatukat a bizottság kezdetben a pesti egyetem orvosi karának, majd az országos főorvosi tisztség 1786-beli megszervezése után az országos főorvosnak a *protomedicus Hungariae*nek adták ki véleményezésre. Ezt követően a megyei tisztiorvosok a főispánok útján terjesztették fel jelentéseiket az országos főorvos hivatalához (Demkó, 1894, p. 527).

Az ekkor még Nagyszombatban működő egyetemen az 1769. november 7-én kiadott királynői rendelet engedélyezte az orvosi kar létesítését. Bár az új kar elhelyezése kezdetben számos nehézséggel járt, a következő év novemberében mégis elkezdődött az oktatás. Az orvosi karral egy időben szervezték meg a gyógyszereseti — *materia medica* — tanszéket, amely új korszakot nyitott hazánk gyógyszerészetében. A nagyszombati képzés lehetővé tette a diplomás orvosok és gyógyszerészek számának gyarapítását az ország egész területén, így az általunk vizsgált négy vármegyében is. Forrásaink szerint Beregben ebben az időben Cserszky Antal volt a tisztiorvos, aki egyben a munkács—szentmiklósi Schönborn-uradalom *rendes orvosa* tisztét is betöltötte. A szakmájában igen jeles személyiséget a szentpétervári orvosi és seborvosi akadémia levelező tagjává választotta (Benda—Fedinecz, 1993, p. 1).

A Helytartótanács 1793. november 22-én kelt rendelete szerint állították fel a pesti egyetemen a törvényszéki orvostan (*medicina forensis*) és az orvosi közigazgatás (*politia medica*) tanszéket. Ezt követően ezek a tantárgyak is az orvosi szigorlat részét képezték (Demkó, 1894, p. 538). A *Generale Normativum Sanitatis* intézkedései alapján valósult meg hazánk egységes, általános érvényű közegészségügyi hálózatának kiépítése.

ERZSÉBET KÓTYUK, D. UNIV.
Simmelweis Medical Historical Museum
H-1013 Budapest, Apród u. 1—3.

IRODALOM

- Balahuri—Zilgalov—Mazurok: Isztorija Uzgoroda. Uzgorod, 1993.
Benda—Fedinecz—Kállai összeáll.: Bereg megyei orvosok, gyógyszerészek és más egészségügyiek névtára. 1993. SOM adattár.
Botlik József: Hármaskereszt alatt. (Görög katolikusok az ungvári uniótól napjainkig, 1646—1997). Bp., 1997.
Daday András: Magyarország kórházai 1848-ban. Orvostörténeti Közlemények, 29. köt., 1963.

- Demkó Kálmán: A magyar orvosi rend története. Bp., 1894.
- Hahn Géza: A magyar egészségügy története. Bp., 1960.
- Isztorija gorodov i szel Ukrajinszkoj SzSzR, Zakarpatszkaja oblaszty. Kijev, 1982.
- KTÁL = Kárpátaljai Állami Területi Levéltárban használt azonosító jelzetek: gyűjtemény, sorozat, egység, lapszám. (Derzsavnij Arhív Zakarpatszkoj Oblasztyi: fond, opisz, odinica, liszt.)
- Lehoczky Tivadar: Bereg vármegye. Bp.-Beregszász, 1996.
- Lehoczky Tivadar: Munkács város új Monográfiája. II. köt. Ungvár, 1998.
- Linzbauer, Xav(ér) Ferenc: A magyar korona országainak nemzetközi egészségügye. Pest, 1886.
- Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek: III. köt., Bp., 1931.
- Mészáros Károly: Ungvár múltja a legrégebb időktől máig. Pest, 1861.
- Sági Erzsébet: Az egykori ungvári jezsuita patika. = Gyógyszerészet., XLII. 1998. I. sz.
- SOM adattár 268—71. Daday András: Adatok Magyarország orvostörténetéhez 1740—1790.
- Szova Péter: Prosloe Uzsgoroda. Uzsgorod, 1937.
- Ungvár és Ung vármegye. Szerk.: Csikvári Antal. Bp., 1940.
- Veress Jenő: Orvosi segélynyújtás Ung vármegyében a 13—18. században. Ungvár-Bp., 1997.
- Veress-Honcsarov: Kratkij ocserk isztorii medicini i organizacii zdravoohranenija ha Zakarpattye v doszovetskij period. Uzsgorod, 1989.
- A visszatért Felvidék adattára. Szerk.: Csatári I., Ölvedi J., Bp., 1939.
- Wesprémi István: Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza. III. köt., Bp., 1960.

SUMMARY

The article presents data to the former history of the public health in Sub-Carpathian counties, namely in *Bereg*, *Máramaros*, *Ung* and *Ugocsa* — presently called *Kárpátalja* (Sub-Carpathia — Ukraina). The borders of this region fixed in the 17th century have been valid up to the treaty of Trianon (1920), later the region belonged first to Czechoslovakia, then to Hungary and — after the Second World War — to the USSR, now it is a part of Ukraina. The name *Kárpátalja* itself however is much younger, used only from the end of the 19th century and exclusively by Hungarians.

Data on the subject from before the 17th century are extremely rare. The sources of this period contain exclusively payment summonses, orders against quackery and legal materials i. e. acts of negligent barbers.

Among the 17th century decrees of the central administration regarding public health of Kingdom Hungary we can mention the ordeals against the plague issued by Ferdinand I and the „Propositions of the Medical Faculty in Vienna against the Plague”. In spite of all governmental efforts against the repeatedly attacking plagues, there was actually no remedy for the people in danger: whole villages of the area lost their population during the period.

At the beginning of the 18th century a public health commissioner has been appointed to the counties by the *Public Health Council of Hungary* (established in 1710). During the plague of the years 1739—1740 the commissioner of Ung and Bereg counties was János

Hambach. Later the natural quarantine-border has been laid along the river Tisza supervised by Counts Sándor Károlyi and Tamás Berényi as commissioners.

During the plague the area — ravaged also by famine — was aided by the government different ways, e. g. by food-supplies and by smaller sums of money. The situation has been rendered even more difficult by the almost total lack of physicians — In 1747 e. g. in Máramaros county did not work any pharmacy, while Ugocsa had only three surgeons and 20 midwives: if anybody needed a physician, had to travel to the neighbouring county. The only pharmacy of the area was that of the Jesuits at Ungvár.

Queen Mária Theresia issued only in 1752 a royal decree, which ordered, that every county had to employ a physician living in the municipal capital. The same decree obliged the counties to take care of their poor and to supply them with medicine as well. The counties however being also themselves in want of money, actually could not effectuate the decrees. In the following years a new wave of plague arrived from Poland and Moldavia, and though the plague was successfully blocked by the quarantines, the population suffered severe losses. In the meantime of the different plagues the mountain-people of the region first of all suffered from syphilis and scurvy.

The so called *Generale Normativum Sanitatis*, issued in 1770 by the central royal government, gave a comprehensive frame for the Hungarian public health, having made its influence felt in the following years also in the area of Sub-Carpathia. As a result of the founding of the Hungarian Medical Faculty first at Nagyszombat (Trnava), then in Buda and Pest (1769) the number of physicians and that of well trained surgeons grew significantly even in the area mentioned above.

AZ 1778-AS KONSTANTINÁPOLYI PESTISJÁRVÁNY A SZEMTANÚ, D. SESTINI LEÍRÁSA ALAPJÁN

PETŐ MÁRIA

Az emberiség életét sok évszázadon át beárnyékoló pestisjárványok sorában talán kevésbé volt szörnyűsége a török fővárost 1778-ban sújtó betegség, de mivel Magyarország területe ekkor még közvetlenül szomszédos volt a török birodalommal, s a pestis általában Keletről érkezett hozzánk, az ellene való védekezés még mindig aktuális feladat maradt. A kór potenciális terjesztői az átutazó kereskedők voltak, illetve azok a XVIII. század végi utazók, akik diplomáciai és tudományos célból vagy pusztán kíváncsiságuk által indítatva felkeresték hazánkat.

Mint köztudomású, a nálunk legsúlyosabb, 1738. évi járvány megfékezésére a bécsi udvar egészségügyi szakbizottságot állított fel, majd Mária Terézia 1752-ben kiadott rendelete előírta minden megye számára a szakképzett főorvos alkalmazását. A rendelkezések arra ösztönözték az orvosokat, hogy a betegség elleni védekezés módjáról tanácsaikat könyv alakban is megjelentessék.¹ Ismertetésünk egy ilyen jellegű munka bemutatását célozza, noha szerzője nem volt orvos, de szemtanúként végigélte az 1778-as konstantinápolyi járványt. Ez a leírás tudomásunk szerint teljesen ismeretlen a magyar orvostörténeti kutatásban.

A címben említett Domenico Sestini (1750—1832) firenzei származású, sokoldalúan képzett tudós és utazó volt,² aki — mivel több ízben is ellátogatott Magyarországra, s itteni tapasztalatait leírta és megjelentette — a hazai művelődéstörténet kutatásának egyik jelentős alakja.

Szerzőnk 1774-ben indult el szülővárosából. Előbb Szicíliába ment, majd onnan a görög szigetvilágon áthajózva 1778-ban, éppen a pestisjárvány kitörésekor érkezett a török fővárosba. Kutató és író emberként úgy gondolta, hogy hasznos lesz lejegyeznie és megjelentetnie az ott szerzett tapasztalatait. Munkáját 1779-ben publikálta *Della peste di Costantinopoli del MDCCLXXVIII* (Yverdun, 1779.) címmel. A könyv előszavában a kiadó a következőket írja: „E memoár szerzője Konstantinápolyban tartózkodott 1778-ban, amikor az utolsó járvány sújtotta ezt a fővárost, és a szeme előtt játszódtak le azok az események, melyek történetét leírta. Mindezekhez hozzáfűzte megjegyzéseit. Nem gyakorolta az orvoslást, de meg volt győződve arról, hogy a keresztény Európa orvosai nagy többségének gyakorlatilag hiányosak az ismeretei erről a betegségről, úgy vélte, írnia kell erről,

¹ Kosáry Domokos: Művelődés a XVIII. századi Magyarországon. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1996, (3. kiadás), p. 162.

² Domenico Sestini életéről és munkásságáról: Pető Mária: A firenzei Domenico Sestini pest-budai utazása a XVIII. század végén. Tanulmányok Budapest Múltjából XXV. 1996, pp. 351—360.

mégpedig oly módon, ahogy az egy megfigyelőhöz illik, elméletek felállítása nélkül.” A száztizenhét oldalas munkát a továbbiakban csak tartalmában ismertetjük, abból a célból, hogy a téma iránt mélyebben érdeklődő kutatók figyelmét felhívjuk erre a könyvre.³

Szerzőnk 1778 elején Szmirnában (Izmir) tartózkodott, amikor olyan hírek érkeztek oda, hogy Konstantinápolyban járványos betegséget észleltek, s már az előző évben két genovai kapucinus barát halt meg, aztán egy francia férfi, aki az ágyúöntő műhelyben dolgozott. Mindezek előtt, 1777 őszén több gyermek meghalt himlőben. 1778 március 21-én, öt hónapos szmírnai tartózkodás után Sestini mégis áthajózott Konstantinápolyba egy velencei bárkán, s 25-én Galatában kötött ki. A szerző elmondja, hogy éppen horgonyt vettek, amikor meghalották a gyászos hírt, hogy pestis uralja Konstantinápolyt. A keresztény világban Sestini igen siralmas elképzeléseket hallott erről a bajról, de magában alábecsülte annak méretét, csakhogy eljuthasson az ottomán országba, ahol úgy tudta, kevésbé félnek tőle. Akkor kezdett el félni, mikor látta, hogy a hajó fedélzetét különböző nemzetiségű kereskedők lepték el. Érkezése utáni napon a hajó kapitányával együtt kiszállt a szárazföldre, s egy kissé körbejárta Galatát és Perát⁴, óvakodva attól, hogy megérintsenek bárkit is. Szomorú látvány volt számára egy olyan ország, ahol senki sem fél, s akinek lakosaitól mások félnek, talán túlságosan is. Mielőtt Sestini szállást talált volna magának, húsz napot a hajója fedélzetén töltött, naponta egyszer-kétszer innen járt el Perába, ahol a pestisnek eddig csak kevés áldozata volt. Noha a külföldi miniszterek (követek) már bezárkóztak palotáikba, többször abban a megtiszteltetésben volt része, hogy asztalukhoz hívták őt. Április 14-én elhagyta a hajót, s egy perai házban szállt meg. Ebben a hónapban csak öt vagy hat halottat szállítottak Pera és Galata utcáin, s a túlsági Konstantinápolyban is csak körülbelül hetven ember halt meg naponta. Májusban felerősödött a baj, amikor a törökök és a keleti keresztények ünnepei voltak, s nem hagytak fel a szokásos összejövetelekkel, mintha mi sem történt volna. A külföldi követek sem mondtak le a vendégeskedésekről, amelyekre Sestini és mások is meghívottak voltak, s a háziak csak egyszerű füstöléssel védekeztek, mielőtt a vendégeket a közelükbe engedték. Júniusban a betegség nagyobb erőre kapott, de azért 4-én a brit követnél egy ünnepségen vett részt, 15-én pedig a svájci miniszternél ebédel. Meg kell jegyeznünk, hogy ebben a vészterhes időszakban szerezte Sestini azokat a mecénásokat, akik későbbi pályája, kutatásai során segítették. Az említett brit követ, Sir Robert Ainsley meghívta palotájába, hogy görög és római éremgyűjteményét rendezze, s amikor a különböző európai követek megbízása lejárt és visszatértek hazájukba, Sestinit meghívták európai székelyükre hasonló tudományos feladatok elvégzésére. Így, bármennyire különösnek látszik is, a pestisjárvány idején szerzett ismeretségek egyengették későbbi pályáját.

Amikor a járvány egyre erősebbé vált, a követek arra gondoltak, hogy elhagyják városi palotájukat, s vidéki házaikba költöznek, hogy ne legyenek kitéve a betegségnek. Őt ekkor Ludolf gróf hívta meg, ezért június 16-án elhagyta Perát, s Tarapiába ment, amely a Boszporusz mentén fekszik, ahol az említett miniszternek villája volt.⁵ Azokon az utcákon, ahol áprilisban csak öt-hat halottat látott, most húszat-harmincat is szállítottak. Júliusban a

³ A könyv a firenzei Biblioteca Nazionale Centralében található, a részemre megküldött mikrofilmmásolatot ezúttal is köszönöm.

⁴ Az isztambuli Galata és Pera városrész volt a külföldi diplomaták lakóhelye, egykori palotáik ma is diplomáciai épületek az Istiklâl Caddesi mentén.

⁵ Ludolf nápolyi követ volt Sestini első mecénása Konstantinápolyban, akinek fiaival szerzőnk több utazást is tett az akkori Oszmán Birodalom területén.

pestis már borzalmas volt, a palotáikban lakó török urak is megkapták, még a Nagy Vezír is, de ő meggyógyult. A galatai európaiak közül meghalt egy francia tolmács és egy kereskedő, de egy ugyancsak francia képviselő, akinek hét daganata volt, egy zsidó orvos kezelésének hatására meggyógyult. A perai európaiak közül meghalt Monsignor Pugliesi, aki Raguzából származott és Thesszaloniki hercegeérseke volt, egy hónappal azelőtt érkezett Konstantinápolyba, s halála előtt három nappal még a brit követnél ebédelt más miniszterekkel együtt. Úgy gondolták: halálát az okozta, hogy kezét és ruháját a csöcselék (sic!) csókolgatta. Ez a hónap volt az, amikor a betegség az európaiak körében is felütötte a fejét. Ennek ellenére Sestini, akit elkerült a fertőzés, idejét városnézéssel töltötte, bejárta azokat a helyeket, amelyeket egy mai turista is meglátogat Isztambulban. Még a meleg vízű fürdőket is felkereste, de mint írja, mindenütt nagyon óvatos volt. A járvány augusztusban még erős volt, lakóhelyén, Tarapiában is négy-öt haláleset történt. Bűjük-Derében (itt volt a brit követ nyaralója is) meghalt a moszkvai miniszter szakácsa, a saját villájában. Szeptemberben már csökkent a járvány, száz betegből csak öt vagy hat halt meg, ellentétben azzal, amikor a járvány dühöngött, akkor ugyanis százból alig gyógyult meg öt vagy hat ember.

Augusztus 20-án meghalt a Szent Antal-rend provinciálisa, mert kezével megfogdosta azokat a ruhákat, amelyek a korábban elhunyt thesszaloniki hercegeérsekei voltak, anélkül, hogy előbb megtisztította volna azokat. Október havában már keveset beszéltek a pestisről, Perában és Galatában két-három eset történt az egész hónapban.

Novemberben szintén kevés szó esett a pestisről, s az európaiak kórházának káplánja, aki mindig segédkezett a gyengélkedőknél, elhagyhatta a vesztegzárat, mivel nem volt szükség többé arra, hogy lelki vigaszt nyújtson a pestiseseknek. E hónap végén az európaiak és más tehetős családok visszaköltöztek vidékről a városba, s nem volt kétséges többé, hogy elmúlt a járvány.

E kissé hosszadalmas, de talán nem érdektelen bevezetés után Sestini hét fejezetre osztja mondanivalóját a következő módon

- I. Az ország természettana.
- II. A Konstantinápolyt alkotó népességről és a különböző nemzetekről.
- III. A lakosok táplálkozásáról és a rossz ételekről való vélemény.
- IV. A halálozás folytatódik 1778-ban, s mely személyek voltak ennek kitéve.
- V. A pestis tünetei és gyógyítása.
- VI. A török és az európai eltérés hasonló esetekben.
- VII. Különböző rendszabályok a keresztény országok gyakorlatában.

Számunkra a pestis tünetei és gyógyítása (Sintomi della peste e cura) a legérdekesebb fejezet, ebben szerzőnk a következőket írja. E betegség leggyakoribb tünete a fejfájás és a hányás, akit ez a betegség megtámad, annak kórházba kell mennie, mielőtt másokat megfertőz. A hányást láz követi, a beteg gyakran önkívületbe kerül. Ilyen esetben — Konstantinápolyban úgy tartják — az érvágás abszolút veszélyes és halálos. A hányás a betegség kezdetén spontán. A legjobb ellenszer a megfigyelés szerint semmit sem adni, hagyni kell, hogy a természet elvégezze a dolgát. A betegség legszembetűnőbb jele egy vagy több daganat (karbunkulus), amelyek mirigyszerűek, megjelenhetnek a lábon, a mellkason, a hónaljban, a nyakon és a test bármelyik részén. ha egy kis szúrással ezek megnyitattak, a duzzanatok lüktetnek. Ha a bubók gömb alakúak, akkor halálosak, ha hosszúkásak és villásak, jobb indulatúak. Ha a bubók és karbunkulusok feketék, azok is halálosak. A betegség nyilvánulhat lilás jelekben is, sőt, más tünetei is lehetnek, de ezek a legszembetűnőbbek és

legáltalánosabbak. A betegségnek ezek az ismertetőjelei és igazi jellemzői, amikor is az orvosok azonnal lágyító, puhító szerekhez folyamodnak, s néhány napig foglalkoznak azokkal a betegekkel, akiken ezek a tünetek láthatók.

Ha a betegség tovább tart és gennyesedésbe fordul, egyszerűen baziliszkus kenőcsöt használnak. Amikor a bubók felfakadnak, ugyanezzel a kenőccsel kezelik, s az orvosok száraz tépésekkel kitisztítják a sebeket.

Ezután a beteg étkeztetésével foglalkozik a szerző, véleménye szerint jó étel ilyenkor a rizs, só nélkül, vagy a kenyérleves, illetve a kása vízben elkészítve. A hús veszélyes a betegnek.

Szigorú diétára van szükség hatvan napig, de ha ebből már húsz elmúlt, megengedik az orvosok egy kis kaviár és egy fél zsemle elfogyasztását. Az ital a szokásos víz citromlével, de tea is adható. Ennek a gyógyítási módnak aláveti magát minden nemzet, az idegenek is. Sestini úgy gondolja, hogy a rossz táplálkozás is oka lehet a pestisnek. Sokan úgy vélekednek — írja szerzőnk —, hogy a pestis Kairóból származik, az ottaniak pedig úgy, hogy Konstantinápolyból.

Nézete szerint hamis az a vélemény, hogy ha a pestis hirtelen megtámadja az arcot, az azonnal halálos baj. Tévedés az is, hogy akit a betegség megtámadott, soha nem hal meg az első napon, hanem legalább meg három napig él.

Sestini könyvének a VI. fejezetében a pestissel kapcsolatos török és európai — ellentétes — véleményeket közli. Megítélése szerint a járvány terjedését a hajózás okozza, valamint a védekező rendszabályok hiánya. Évente több száz idegen hajó köt ki Konstantinápolyban, a kereskedők akadálytalanul kiszállhatnak a szárazföldre, ki- és berakodják az áruikat, s nem kell egészséges voltukat igazolniuk. Az utasok is akár betegek, akár egészségesek, kiszállnak a hajókról a szárazföldre. A keresztény területeken kordont húznak ilyen esetben, hogy ne léphessenek ki egészségügyi igazolás nélkül, s így ne szállhassanak ki a fertőzöttek. Törökországban ilyen rendszabályok nincsenek, a védekezés általában füstölésből áll.

Sestini könyvének VII. fejezete, amely a keresztény országok pestis elleni védekező rendszabályairól szól, minden részletre kiterjedő, alapos munka. Nem lehet azonban megállapítani, hogy az akkor 27—28 éves ifjú személyes tapasztalata alapján íródott-e, vagy valamilyen forrásmunkát használt el. Szerzőnk egész munkásságát ismerve ez utóbbi sem kizárt. Tudjuk, hogy sokat olvasott ember volt, s gyakran idézett más szerzőket, gyakran a név vagy a cím feltüntetése nélkül, ami abban a korban nem szokatlan dolog, hiszen akkoriban a szerzői jogot nem vették olyan szigorúan, mint manapság. Talán a téma specialistái tudnák eldönteni ezt a még nyitott kérdést.

Sestini utazásai során két ízben is találkozott a török birodalomban oly gyakori pestisjárvány európai következményeivel, mondhatnánk: szó szerint a bőrén érezve azokat. 1780-ban Bukaresten keresztül Bécsbe utazott,⁶ hogy ott a Konstantinápolyban megismert brit követ megbízásából éremtani kutatásokat végezzen. A szokásos útvonalon haladva a havasalföldi—magyar határt a vöröstoronyi szorosnál lépte át. Itt karanténba zárták őt és útítársait, Ludolff gróf két fiát és a francia követ fivérét, mint mindenkit, aki a török birodalomból érkezett.⁷ Diplomáciai státusukra való tekintettel a szebeni gróf Preiss közbenjárá-

⁶ Domenico Sestini: *Viaggio curioso-scientifico-antiquario per la Valachia, Transilvania e Ungheria fino a Vienna*. Firenze, 1815.

⁷ Domenico Sestini: *Viaggio curioso...* pp. 57—58.

sára négy nap után elhagyhatták a karantént. Természetesen előbb tetőtől-talpig megvizsgálták őket, ruháikat megfüstölték, pénzüket ecetes vízbe mártották. Felvették személyi adataikat, s egészséges voltukról orvosi igazolást kaptak. Sestini még ugyanezen év nyarán, de most már hajóúton visszatért Bécsből, s újból át kellett lépnie a magyar határt Belgrád előtt, Zimonymál.⁸ Mindössze két napot töltött ott. Összeismerkedett a lazarétum igazgatójával és egy angol úrral, aki Kairóból érkezett és ezért karanténban tartották. Sestini igazolta magát, hogy Bécsből jött, így neki nem kellett az elkülönítőbe mennie. Itt úgy látszik kissé lazábban tartották a fertőzőtségre gyanús utazókat, megengedték nekik, hogy a Száva partján sétálgassanak. Sestini továbbhajózott a Dunán, de mielőtt Rusciuk (ma Rusze, Bulgáriában) városába értek volna, egy Devé-Tasci nevű helyen a partról kiabálást hallottak: „Yumurcak, yumurcak”, azaz pestis, pestis.⁹

Bár a szakirodalom az 1778-as konstantinápolyi pestisjárvánnyal különösképpen nem foglalkozott, hiszen az 1700-as években szinte állandóan fellépett a fertőzés az Oszmán Birodalom területén,¹⁰ úgy gondoljuk, sikerült felhívni a figyelmet egy ismeretlen forrásra, amely a szemtanú hitelességével számol be a szomorú eseményekről.

MÁRIA PETŐ, DPh
archeologist
H-1212 Budapest
Kossuth L. u. 122.

SUMMARY

Domenico Sestini, the Florentine scholar and voyager who paid a number of visits into Eastern Europe and the Balkans, is known in Hungarian historiography about his reports, his first journey, however, to Constantinople in 1778, has received little attention so far. The article sumps up the description of the 1778 plague epidemic in the Turkish imperial capital which was published in his book, *Della peste di Costantinopoli de MDCCLXXVIII* (Yverdun, 1779).

Sestini arrived to Turkey in 1778 via Sicily and the Sporades just about the time the plague began to attack. Despite the epidemics, and probably due to his classical education and his well founded knowledge of antiquities, he smoothly established contacts with the European diplomatic corps stationed in the city. He was invited to the city palace and later the country residence of the British, the Swiss and other ambassadors. Sestini describes the rowing number of victims, including Monsignor Pugliese, the Archbishop of Thessalonika who was a regular guest in the house of the British minister. Sestini's book outlines the geographical and ethnographical disposition of European Turkey and speaks even about its dietary customs as a probable reason of the spread of the epidemics. Then — presumably

⁸ Domenico Sestini: *Descrizione del viaggio fatto da Vienna per il Danubio insino a Rusciuk, e di la per terra insino a Varna, dove per il Mar-Nero mi resi a Costantinopoli*. Berlino, 1807, pp. 35—39.

⁹ Domenico Sestini: *Descrizione del viaggio fatto...* pp. 56.

¹⁰ Jean-Noël Biraben: *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens*. Paris, 1975, p. 446.

by using some, not yet identified, sources of medical literature — he gives a detailed description of the epidemic itself, the symptoms of plague, and contrasts the European precautions and public health regulations taken to keep off the epidemic to those of the Turkish authorities. He emphasizes the importance of maritime quarantine, the respect for keeping the regulations especially along the borders, and criticises Turkey for the lack of these.

LAUFENAUER KÁROLY LEVELEI (1888—1899)

PINTÉR ILONA

Laufenauer Károly (Székesfehérvár, 1848. június 23. — Budapest, 1901. április 27.) korának kiemelkedő elme- és ideggyógyásza. Ő volt az elme- és idegbetegségek kór- és gyógytanának első rendes tanára a budapesti egyetemen, így lényegében vele kezdődik a tanszék története. A Magyar Tudományos Akadémiának 1891-től a levelező tagja. Kutatásai főként a hisztériával, a neuraszténiával, a hipnózissal és az epilepsziával kapcsolatosak.¹

Az alábbi leveleket Natti Józsefné szül. Gál Klotildnak, Gál Péter országgyűlési képviselő lányának, illetve róla írta Laufenauer Károly. Nattinét, aki bajai lakos volt, 1888-ban kezelte Budapesten. A kezelés lefolyásáról és eredményéről szól a beteg későbbi kezelőorvosához írt levele. Ebben a munkáját eredménytelennek mondja, s főként Nattiné vele szembeni bizalmatlanságával magyarázza, amelynek következtében meg kellett szakítania a gyógyszeres kezelést. Úgy látta, hogy Nattiné oly mértékű ellenszenvet érzett iránta, hogy az akadályá lett a gyógyulásnak.²

Az orvos és betege ilyen előzmények után 1892 őszén találkozott újra. A találkozás után Nattiné levelet írt Laufenauer Károlynak, ahogy leveleiben szólítja: a tanár úrnak. A találkozás és a levél révén tisztázódott, hogy Nattiné korábbi viselkedését nem az ellenszenv diktálta, sőt, ellenkezőleg, nagyon hálás neki azért, amit érte tett.

Az első levélváltással Laufenauer Károly haláláig tartó barátság kezdődött kettejük között, amelynek azonban mindvégig érezhető eleme maradt az orvos—beteg kapcsolat. Nattiné hosszú, tépelődő, sokszor gyónásszerű leveleire Laufenauer Károly rövid, unszólásra is csak kevés magánéleti közlést tartalmazó levelei jöttek válaszul. Ezek a levelek azonban így is nagyon sokat jelentettek Nattinének. Az egyik el nem küldött levelében írta életének egy válságos időszakáról: „Egyedül a jó Isten tudta, látta ..., hogy ha a két levele nem érkezik, nem bírom ki a válságos, idegörlő helyzetet. ... a tudat, hogy nem felejtett el bennünket — csodás, hihetetlen erőt adott.”³ Vagy másutt: „... azt írja, hogy szívélyesen üdvözl — az úgy is van, nekem azt szabad hinni — egyetlen szavával fenntartja lelkemnek erejét; nem fáj szigora, nem bánt tartózkodása, csak legyen hozzám néha-néha egy szívélyes szava, nyugodt lélekkel, erős akarattal megküzdök az élet gondjaival.”⁴

¹ Laufenauer Károly életéről és munkásságáról ld. *Szinnyei József*: Magyar írók élete és munkái. Bp., 1900, VII. k., pp. 866—870. Magyar életrajzi lexikon. Főszerk.: *Kenyeres Agnes*. Bp., 1969, II. k., pp. 41—42. *Kéty Károly*: Laufenauer Károly lev. tag emlékezete. MTA Emlékbeszédok XI. k., pp. 229—242.

² Ld. 1. levél.

³ BKML: XIII. 5. A Gál család iratai; Natti Józsefné levélfogalmazványa Laufenauer Károlyhoz, 1899. február vége.

⁴ Uo. dátum nélkül

Az előbbi idézetek el nem küldött levelekből valók. Hogy ugyanilyen volt-e az elküldöttek hangja is, nem tudható. A rajongás és a feltétlen tisztelet mindenesetre egyértelműen benne van Nattiné Laufenauer Károllyal kapcsolatos minden megnyilvánulásában.

Laufenauer Károly leveleiből tevékeny, a munkáját mindenek fölé helyező ember képe rajzolódik ki. „Sajnálom, hogy a nap nem kétszer olyan hosszú” — írja egy helyen, majd így folytatja: „Valami belső ösztökélést örököltam jó szülőimtől, hogy mindent jól és pontosan cselekedjem, és így sokszor konfliktusba jövök önmagammal; szeretnék valamivel könnyelműbb lenni de nem tudok.”⁵

Laufenauer Károly rövid élete nem szűkölködött sikerekben. 1875-től publikált rendszeresen, harmincévesen lett egyetemi magántanár, negyvenhárom évesen az akadémia levelező tagja. 1901-ben, amikor szívinfarktusban meghalt, nem volt még ötvenhárom éves. Kétly Károly az akadémiai búcsúbeszédében mondta róla: „Korra nálamnál jóval fiatalabb lévén, benne mindig a jövő emberét láttam, ki szaktudásának teljes fegyverzetével, idealismusának varázserejével, jelleme szilárdságával még hosszú s az eddigi eredmények után dicsőséges pályára volt hivatva.”⁶

A halála után Nattiné levelezésbe kezdett a házvezetőnőjével, akit többek között arra kért, hogy írjon neki Laufenauer Károly betegségéről és a halála előtti napokról. „Méltóztatik kérdezni, hogy mit mondtak az orvosok. Kétly tanár úr, aki kezelte, el volt készülve a hirtelen halálra, de hogy ilyen hamar bekövetkezik, azt mégsem gondolta” — írta a kérdésre a volt gazdasszony.⁷

Két hónappal a gazdája halála után pedig így emlékezett vissza az utolsó napokra: „Boldogult jó gazdám már januárban kezdett betegeskedni, mindig rosszabbul nézett ki, de nem hagyta el magát sohasem, úgyhogy én nem is tudtam, hogy beteg. Kétly tanár úr nem volt nála sokszor, utoljára a halála előtti szombaton, éppen egy héttel előbb volt. Egész télen mindig fázós volt, ha bementem, mindig a kályha előtt állt. Még április utolján is kellett fűtenem, pedig már kint melegek voltak. Azért az Operába gyakran eljárt.

Utolsó pénteken ült az íróasztala előtt, újságot olvasott. Mikor bementem, láttam, hogy a nap nagyon rásüt. Le akartam engedni a rolót, és ő nem engedte. Talán már érezte, hogy utoljára süt rá a nap. Huszonegyedik áprilisban lefeküdt a rendelőben a díványra. Nekem dolgom volt bent, és láttam amint végignézett magán. Oly hosszú volt, hogy amint feküdt, nem láthatta a lábát, hanem felemelte a fejét és úgy nézett magán végig. Én láttam, ránéztem, és ő is oly sajátosan nézett rám, mintha akarta volna mondani, hogy milyen hosszú koporsóra lesz szüksége. Úgy máskülönben nem vettem észre, hogy rossz előérzete lett volna. Nagyon: lesóványodott, összeesett az utolsó időben, de énnekem soha nem mondta, hogy fáj valamije, és nekem nem volt bátorságom kérdezni.”⁸

Laufenauer Károly Nattinének írt levelei közül tizenkettő maradt meg a Gál család levéltári anyagában. Ezek közül kilencnek a szövegét közlöm az alábbiakban. A fennmaradók közül az első részvétnyilvánítás, a második bocsánatkérés egy csomag elküldésének elma-

⁵ Ld. 4. levél.

⁶ Kétly: i.m. p. 229. Kétly Károly (1839—1927) belgyógyász, egyetemi tanár, az MTA levelező tagja; Laufenauer Károly kollégája és barátja.

⁷ Gál család; Natti Józsefné levelei Papp Apollóniától, 1901. május 20.

⁸ Uo. 1901. június 24.

radása miatt, a harmadikban pedig arra hívja fel Nattiné figyelmét, hogy a hegyekben, ahová indulnak, a szokottnál hidegebb van, ezért több meleg ruhát vigyenek magukkal.⁹

1. levél

Budapest, 88. december 3.

Igen. tisztelt Collega úr!

Gaal dr urnak, Nattiné ő nagysága tisztelt fivérének, kit érintkezésünk alkalmával csak tisztelni tanultam, megígértem, hogy a beteg állapotáról tisztelt Collega urat informálni fogom. Fájdalom ez utóbbi napokban sehogysem értem reá, hogy Collega urnak hosszabb levélben írhattam volna, s így ne méltóztassék talán hallgatásomat közönynek tudni be mint inkább annak, hogy ő nagysága jelenlegi állapotában Collega úr amúgy is tétlenségre lévén kárhoztatva, teljesen irrelevans¹⁰ az, hogy leveletem egy héttel előbb kapja-e kézhez vagynem. Mellőzve minden feleslegest csak pár szóval ő nagysága állapotának lefolyását akarom jelezni. Ő nagysága serdülő leány korától kezdve sajátságos ideges dispositióval bírt, mely az első szülés után mint hysteria ki is tört. Teljes tudatában lévén annak, hogy baja daczára minden legszorgosabb orvosi beavatkozásnak folytonosan csak rosszabbodott, megkísérlette a család a leghatalmasabb agenst, az izolációt. E pontnál megírtam Collega urnak, hogy a baj súlyos, s eredményt várhatunk 4-5 hónap alatt, de határozottan rossz prognosist tennénk, ha tekintettel nem volnék fiatal korára. Ilyen prospectusok között fogtam a gyógykezeléshez, s nagy ügyel bajjal eljutottunk odáig, hogy ő nagysága olyan dolgokat tett és művelt, minőket hónapok óta róla senki fel nem tehetett volna. Október 10—20^{ka} között oly mérvű javulás állott be, hogy helyreállítását Karácsonyra reményltem — természetesen előre tudva azt, hogy még nagy visszaesések fognak előfordulni, mint Collega úrnak meg is írtam. A visszaesés be is következett, és pedig éppen azon időre midőn az alezredes urat¹¹ látogatására felhívtam. Az alezredes úr a látottak felett annyira megijedt, hogy minden kezelést perhorrescált,¹² úgy látszik azon alapon, mert a beteg úrhölgy azt állította, hogy az orvosságok rontották őt meg. Az ilyen felfogását a tényeknek a betegnek betudni nem lehet, de sajnálni lehet azt, ha valaki ezen felfogást még osztja is. Én ilyen körülmények között a dolgok ezen fordulatába belé nyugodtam, és most ő nagysága lett a dirigens, s daczára hogy semmi sem történt, mi kezelésnek lenne nevezhető, baja napról napra súlyosbodott. Én az utóbbi héten már nem láttam; az intézetből távozása után további látogatásra senki fel nem szólított, de másrészt a beteg ellenszenve is annyira fokozódott vagy mondjuk — a történetek folytán — (hirtelen megszakítása minden kezelésnek) annyira fokoztatott, hogy látogatásaimat beszüntetni jónak láttam. A következőket pedig előre látni oda nem kell nagy bölcseség. Minden súlyos hysteria igen könnyen elmekórba megy

⁹ A leveleket teljes terjedelemben és betűhíven közlöm. A levéltári jelzettük: Gál család: Natti Józsefné levelei Laufenauer Károlytól.

¹⁰ Lényegtelen.

¹¹ Nattiné férje, Natti József.

¹² Elutasított.

át. Ő nagyságánál az előjelek meg vannak; még a javulás symptomái is, illusorikus úton lesznek kimagyarázva. ha gyógyszer nélkül már jól aludt, azt állította, hogy ágyába álomport hintettünk! Ez nagy baj és mindenesetre háládatlan körülmény a gyógykezelőre. Meglehet még, hogy a természet segíteni fog, vagy hogy okkal móddal kezelhető lesz s akkor még kikerülhető esetleg a catastropha, különben a psychosis készen lesz — tébolyodottsági (vesania) jelleggel.

A therapia következőkben állott. Enyhe de pontos betartása az étkezés, sétálás és kocsizásnak. Kezdetben gyomorjavítót és étvágygerjesztőket kapott (china, tinct. amitra). Később brómkészítmények, melyek jó hatással voltak mindig; két hétig opiumot szedett, felszálló napi adagokban (egészen 4 centigrammig jutottunk csak, 30 helyett!), de kihagytam, mert hatás nem mutatkozott. Ezeken kívül csak épen marquirozott¹³ és váltakozó massage, faradikus áram. Fürödni nem fürdött — talán összesen két langyos fürdőt vett. Arról, hogy Trajtler dr. úr mennyit fáradott szóval és tettel a beteg körül nem szólok, de részemről mindenesetre kiérdemelte azt, hogy jövőre is reábizzam legkényesebb betegeimet.

Ezek után az egész ügy tehát ott áll, hogy daczára minden erőfeszítésnek és legszorgosabb kezelésnek az előrehaladó processust megállítani nem sikerült.

Felesleges is említenem, hogy tisztelt Collega úr teljesen átlátja azt, miszerint levelem se nem véd- se nem vádirat; hasonló kényes esetekben igaz én határozottabban szoktam eljárni, mindazonáltal az adott körülmények között nem érezhettem magamag feljogosítva oly módon közbeavatkozni, mely megtörténni nem engedte volna a történeteket. Ezen és ily eljárás mindenesetre nagy meghasonlást idézett volna elő a családban, s a meglevő nagy bajt még fokozni is, helyén valónak nem tartottam.

Kedvetlenített főleg ama körülmény is, hogy maga a beteg absolute semmi tudatával és beismerésével nem bírt annak, hogy vele mennyit és mondhatom mily kivételes megkülönböztetéssel bajlódunk és még inkább az, hogy a belátás eme hiánya még más részről is osztva lett.

Most t. Collega úrnak jut a nehéz eladat ő nagysága körül működni, szívesen rendelkezésére állok, ha valami módon segíthetek. Képelem az ősz apa és a jó fivér aggasztó álláspontját a beteg körül; mindent megtenni reménylettek és eredménytelenül. Kérem juttassa részvéteket az illetők tudomására.

Collega úrnak

igaz tisztelője
D^r Laufenauer

2. levél

Budapesten 1892. október 18^{án}

Igen tisztelt Nagysád!

Fogadja köszönetemet kedves soraiért és a küldött arcképekért, melyeknek igen megörültem. Mondhatom élvezettel és bizonyos benső meglelégedéssel olvastam el lekötelező szívélýességu levelét kétszer, mi annyit jelent, hogy az nekem igen nagy örömet szerzett a

¹³ Kiemelt.

jelenben, és hogy azt becsben fogom tartani a jövőre nézve is. Mert lássa tisztelt Nagysád, bizonyos tekintetben én is el vagyok kényeztetve; én is a szeretet és a közbecsülés jóttevő kötelései által vagyok környékezve, és mondhatom, a legcsekélyebb dissonancia irányában ép oly érzékeny vagyok mint t. Nagysád. A mi Nagysádnak kedves családja, az nekem a nagy közönség, és higgye meg a legutolsó kórházi betegem esetleges neheztelése csak úgy bánt, mint azoké, kik palotában laknak. Mindig az a gondolat bánt, hogy nem vagyok eléggé tökéletes, nem vagyok eléggé figyelmes, és lássa ez nagy szerencse reám, mert folyton hajt valami, ösztönöz, hogy legjobb igyekezetemet, tudásomat használjam azok érdekében, kik bizalmokkal megtisztelnak.

S hála az Égnek, nem panaszkodhatom; a bizalom jelei annyira igénybe vesznek, hogy időnkint kissé el is kell zárkóznom a világ elől, különben nem tudnék megfelelni tanári kötelmeimnek. S mindez ideig az apró félreértések dolgában is mondhatom nagy szerencsém volt: előbb utóbb kiegyenlítődték azok. S az nem is lehet másképp. ha az ember kötelességét lelkiismeretesen elvégzi, lehetetlen, hogy félre ismerjék, talán rövid időre igen, de véglegesen nem. Hiszen gyarló, halandó emberek vagyunk; eszközeink nincsenek mindig oly módon és mérvben rendelkezésünkre, mint a milyen mérvben jót akarunk. És ezeknek az általános eshetőségeknek ki van téve a gyakorló orvos is, kinek valóban nem lehet nagyobb öröme mint a meggyógyult patients boldogságában, elismerésében gyönyörködni. És ez a gondolat lepott meg engem is, midőn t. Nagysádat a circusból megláttam; nem az esetleg neheztelő nőt, hanem a boldog gyógyult patientst üdvözöltem; nem az udvariasság, hanem a benső megmagyarázhatatlan emberi érzet emeltette le kalapomat. Ez természetem, és köszönettel tartozom érte azoknak, kik embertársaimmal együtt érezni, együtt szenvedni, meg örülni megtanítottak. ugyanezen nemes érzelmeket látom felemlítve a Nagysádhoz intézett levelekben is; és én Nagysádat mindig úgy ítélem s gondolom, külső magaviseletemben is adtam kiváló nagybecsülésemnek jeleit. Kérem őrizze meg kedélyének ezen nemes és magasztos vonásait! Az élet sokféle viszontagságai közepette kedély világunk az egyedüli kincses tárház, melyből magunk számára önmagunknak elégtételt meríthetünk. Rendkívül örvendek, hogy mostani családi boldogságában talál kárpótlást a múlt szenvedéseiért. S reményelem, kedves férje, gyönyörű kis leánykája, meg az egész tisztelt család alkotta idyllikus együttlétet soha semmi sem fogja már megzavarni.

És most gondolatainkat kicserélve, térjünk át más dolgokra. A kért írást, hiában kerestem; bizonyára megsemmisítettem mint azt rendszeren tenni szoktam. Másrészt sajnálnom kell, hogy jelzett lekötelező látogatásunknak csak így írásban örvendhetek; tény az, hogy ma napság, kinek épen nem kell ne utazzék, mert a sok desinfectioval¹⁴ agyon kínozzák az utasokat. A kolera, a kellemetlen vendég itt van nálunk; de eddig csakis a szegény embereket kik rossz vizet isznak, piszkosan laknak és rosszul táplálkoznak támadt meg. Úri ember még egy sem betegedett meg. Másrészt annyira lehet ellene védekezni, hogy a ki egy kicsit vigyáz, lehetetlen hogy megkapja. Hogy levelek útján nem terjed, az ma bebizonyított tény, azért a desinfectiót nem is végézik a postán; az újságok ugyan jelzik, hogy a példány desinfectiálva van. Felesleges fáradság! Különben a járvány a főváros arczatját nem változtatta meg a legkevésbé sem. Kiki végzi a dolgát, s általában kevesebb a beteg, mint máskor. Különben az egész járvány oly szelíd lefolyású, hogy emberi számítás szerint mihamarabbi megszűnése várható.

¹⁴ Fertőtlenítéssel.

Végül mellékelem arczképemet; tisztelt férjének is küldök egyet, kinek valamint papájának és fivérének kérem adja át üdvözetemet.

Azon reményben, hogy legközelebbi felrándulásuk alkalmával szerencsém leend, maradok igen tisztelt Nagysádnak

Kiváló nagyrabecsüléssel,

igaz híve
D^r Laufenauer

3. levél

Budapest, 1893. szeptemb. 19^{én}

Igen tisztelt Nagysád!

Szíves elnézését kérem, ha aug. hó 30^{ról} keltezett becses soraira csak most válaszolok. Teljesen igaza van, csak aug. 22 körül távoztam hazulról, mikor bizonyossá vált, hogy a római nemzetközi orvosi congressus nem lesz az idén szeptemberben megtartva, úgy hogy az idén nagyobb utat nem is tettem, hanem csak néhány ismerősömet és patiensemet kerestem fel felső Magyarországon, honnan e hó 17^{én} érkeztem haza. Ez idén leveleimet sem küldtettem utánam, mert pár hétig teljesen elkívántam zárkózni a világ elől, innen késedelmes válaszom is.

Reménylem tisztelt Nagysád, hogy otthon mindnyájan jól vannak, s talán szerencsém lesz nemsokára Pesten is?

Tájékozás végett meg kell jegyeznem, hogy itt nálunk pár kolera eset már fordult elő, és várható, hogy lesz több is. Úgy látszik ez a járvány nemcsak nálunk de egész Európában állandó vendég lesz ezentúl. Csakhogy mindenhez hozzá szokunk, és az is tény hogy ki ügyel gyomrára, és ételben italban nem kicsapongó az meg nem kapja. Tavaly is az intelligencia köréből senki sem betegedett meg, csakis az alsó, a tisztaságra nem vigyázó néposztály szenvedett. Én tehát azon nézetben vagyok, hogy ezen körülmény miatt, semmit sem kell elhalasztani.

Kérem jelentse üdvözetemet mindenkinek kedves családjában.

Kiváló nagyrabecsüléssel, Nagysádnak tisztelő híve

D^r Laufenauer

4. levél

Budapest, 1894. Január 24.

Igen tisztelt Nagysád!

Ma este az operában Mignont adták és én híven szokásomhoz ott voltam; de este 9^{kor} eszembe jutott, hogy én már rég keresek egy órát, melyben távol a gondoktól Nagysáddal beszélhessek — fogtam magam és haza mentem; és most igazán jól esik nekem, Nagysáddal pár szót váltanom. De ne ítéljen el, hogy ilyen bevezetést írok; hisz én az opera első felvonása helyett is az író asztalhoz ülhettem volna? De higgye meg az ilyen öreg

garconok,¹⁵ kik kedves fivére példája szerint nősülni nem akarnak és nem is fognak (legalább én) gyűlölik a conventionalis szokásokat, és így én is valami extra — nálam szokatlan éjjeli órát kerestem, hogy kedves kívánsága szerint, hogylétemről értesítem. Minde- nek előtt fogadja közvetlen baráti melegségtől áthatott soraiért legmélyebb köszönetemet; olyan jól esik az embernek, ebben az érdekelt világban, csakis a kölcsönös sympathián és baráti érzelmeken nyugovó de mégis rokon sorokat olvashatni! Úgy látszik gondolataink sokszor találkoznak. Új évkor én is gondoltam, hogy gratulálok; de az ember idővel meg- rögzött szokásokat vesz fel; így én is már évek óta senkinek sem küldök üdvözetet, abban a hitben, hogy jó barátaim és ismerőseim úgy is felteszik rólam, hogy reájok gondolok, és szívből kívánom, hogy boldoguljanak.

Örömmel olvastam, hogy kedves családja jól van, és hogy kedves kis leánykája jól fej- lődik, adja az isten, hogy mamája szívét is örökölje.

A mi engem specialiter illet: mondhatom nincs mit panaszkodnom. A legmegfeszítettebb munkát, holmi ártatlan szórakozással jól össze tudom keverni, és megy nap nap után. Csak azt sajnálom, hogy a nap nem kétszer olyan hosszú; főleg társadalmi téren érzem sok hibá- mat; jó barátimat, ismerőseimet nem kultiválhatom; a levelezés meg épen pang. Igyekez- ném ezen bajon segíteni, de nem megy; sok a dolgom; meg nem tudom valami belső ösztö- kélést örökölni jó szülőimtől, hogy mindent jól és pontosan cselekedjem, és így sokszor konfliktusba jövök önmagammal: szeretnék valamivel könnyelműbb lenni de nem tudok!

Ilyen dulakodások közepette egyszerre csak esete lesz, és én fáradt; egyedüli szórakozá- som a zene, meg este az olvasgatás. 7 ó^{kor} fekszem, és korán kelek és így eddig még meg van az egyensúly az egészség dolgában. Igaz egyszer e napokban bálban is voltam, no meg minden Pénteken carvussal-t lovagolok, s így nem panaszodom, hogy szórakozásom nem lenne. De igazán bevallom, többet szeretnék a hölgyek társaságában lenni, mégis csak von- zanak őket bennünket, és ez helyes berendezése a természetnek — de mint említém, ehhez legkevésbé jövök.

Ma épen Batizfalvy-éknál¹⁶ voltam, hetenként kétszer megyek, abban a szobában is, hol Nagysáddal annyit háborúskodtunk — megfordultam; ki hitte volna, hogy még a legjobb barátok leszünk?! Ők elég jól vannak és most télen is több betegök van mint annak előtte.

És most bevallom, hogy Nagysád lekötelező sorainak csak alig tettem eleget, legalább is hatszor ennyit kellenék írnom, ha az óra mutatója nem mutatna 1/2 12-öt, mikor illik a jövő napra is gondolni.

Én tehát megígérem, hogy várva várt személyes találkozásaink alkalmával mindazt ka- matostul pótolni fogom, mit most mulasztottam. Kérem t. Nagysádat, hogy feljövételéről engem annak idején értesíteni méltóztassék.

Élvezetes és nekem örömet okozó soraiért még egyszer legmélyebb köszönetemet jelent- ve, maradok mély tisztelettel

igaz híve

D^r Laufenauer

Kérem üdvözetemet tolmácsolni: kedves férjénél, papánál, és fivérénel.

¹⁵ Legények.

¹⁶ Valószínűleg Batizfalvi Sámuel sebész, az ortopédiai gyógyintézet igazgató tulajdonosa.

5. levél

La Grave, Haut Dauphiné, aug. 14. 894.

Igen tisztelt Nagysád!

Elutazásom előtt írt levelemben megígértem volt, hogy pótlásul a mulasztottaknak, hírt fogok adni magamról. Ma keményen fú a szél — és az eső permetez, érzékeny hideg van. Elég ok, hogy mindentől eltekintve szobában maradjon az ember, és emlékezzék meg kötelességeiről is. Írni kezdek, de észreveszem hogy a kezem reszket, nem igen paríroz a tollnak, valószínűleg a tegnapi hegymászás eredménye, mert sokszor és sokat kellett kapaszkodnom, támaszkodnom. Mindegy folytassuk. La Grave az Isère Departementben fekszik, nyomorult kis falu, de rendkívül regényes és pittoresk környéke van. Franciaországnak eltekintve a Mont-Blanc-tól (melyet e napokban láttam) itt vannak legnagyobb havasai a Pelvoux massív, melynek legmagasabb csúcsa a La Meije éppen ablakom előtt meresztí az égnek örökös hó és jéggel fedett büszke fejét; ugyancsak előttem fekvő két hatalmas jégárja (Gletscher) úgy fénylik ha a nap reá süt mint a tenger sima tükre.

Ide vetődtem önakaratomból az egyszerűség hazájába, hol nincs comfort, nincs jó konyha, kiszolgálás is vajmi kevés, ismerősöm senki, nem is keresek. Jól esik a magány, az elmélázás a szabad természetben, és az a nagy contrast, mely a nagyvárosi kényelemhez szokott embert meglepi, mikor oly kevéssel is betudja élni. Valóságos Kneip kura¹⁷ ez, és ajánlatos lenne mindenkinek pár hetet itt tölteni, hogy megbecsülje azt a jó módot, mit otthon élvez.

De hát hogy kerültem én ide? Egy majdnem excentrikus gondolat hozott ide. Télen jól fűtött szobában olvastam Dr Zsigmondy Emil alpin leveleit, kinek bár magyar neve van, mégis bécsi ember volt és magyarul valószínűleg nem is tudott. Ezen könyvben igen vonzóan tárgyalja az illető az ő alpesi tourjait, hegymászásait, de az utolsó fejezetet már nem ő írta, egy barátja, mert Dr Zsigmondy 1885-ben ugyancsak a La Meije egyik csúcsának megmászása alkalmával leesett és meghalt. El van temetve az ide közeli Sainte Christoph kis falunak temetőjében. Elhatároztam hogy ennek az embernek az elhagyott sírhantját elkeresem. Sohasem láttam különben, nem is ismertem. Nos most mondja t. Nagysád, a realistikus orvosok, nem tudnak-e néha idealistikusok is lenni?

Még pár napot töltök itt, azután Briançon — Grenoble át Genf-be megyek vissza és ha időm megengedi onnan egypár kirándulást szeretnék tenni. Különben reményelem, soraim az egész t. családát a legjobb egészségben találándják, valamint magamnak is igen kedves és jó napjaim folynak. 10-12 nap múlva pedig be kell rukkolni, és a „tanár úr” megint érvényre jut, most oly jól esik, hogy még doctornak sem tartanak!

Maradtam kiváló nagyrabecsüléssel, tisztelő híve

Dr Laufenauer

¹⁷ Gyógymód, a szervezet hideggel való edzése.

6. levél

Budapest, 898. június 10.

Igen tisztelt Nagyság!

A Klotildka által küldött epreket igen jó állapotban kaptam, nagyon szépen köszönöm.

Úgy látom a fürdői terv miatt egy kis nézetkülönbség keletkezett otthon, melyet ribillió-nak is lehetne nevezni. Én ugyan azt vélem, hogy Nagyság bármilyen messze is elutazhatik, ép azért minden aggodalom nélkül Tolbachot ajánlottam; mindazon által ha kedves úr atyja a távolság miatt nyugtalankodnék, úgy az ő nézetét kel elfogadnunk, ennél fogva nagyon helyesen tette, hogy hozzám fordult és így én azt ajánlom, hogy csak menjen Römegbadba. Különben baj vagy szerencsétlenség mindenütt érheti az embert, otthon is, a háztól 25 lépésnyire vagy ugyanannyi kilométerre; tegnap egy amerikai úrhölgy volt nálam, ki már 28-szor tette meg az utat egymagában New Yorktól Budapestig, a nélkül, hogy haja szála görbült volna meg, pedig milyen ideges!

Ezeket pedig azért írom meg, hogy levelemet családjának is megmutassa — mintegy igazolásul, hogy valami abszurditást fürdői ajánlatommal nem követtem el, de meg azért is, hogy Römerbadot is helyeslem.

Azon reményben, hogy rekedtsége már megszűnt és magát jól érzi, maradok kiváló tisztelettel

szolgálatkész híve

D^r Laufenauer

Kérem üdvözetemet az egész tisztelt családnak által adni!

7. levél

Budapest, 1898. július 6.

Igen tisztelt Nagyság!

Reménylem, hogy a ki indisposicio melyet levelében említ rövidesen el fog múlni.

Egyben tudatom, hogy 15^{én} szabadságomat megkezdve, 20-ig okvetlen elutazom, hogy melyik napon, azt előre megmondani nem tudom, ha lehetséges és betegeim állapota engedi talán már 16^{án}, az is lehetséges hogy csak 20^{án}.

Egyszóval csak 15 estig leszek biztosan található, azontúl repülök úgy mint a madár melyet a kaliczkából kibocsátanak.

Ennél fogva a mennyiben velem beszélni óhajt szíveskedjék a fentieket tudomásul venni és a szerint intézkedni.

Szíveskedjék üdvözetemet az egész családnak átadni, kiváló tisztelettel

szolgálatkész híve

D^r Laufenauer

8. levél

Abbazia, Deczemb. 24. 898.

Igen tisztelt Nagysád!

Ezt a levelet még Budapestről kellett volna írnom, de attól kellett tartanom, hogy ha összes teendőimet el akarom végezni, úgy Budapestről sohasem távozhatnék.

Feltettem magamban, hogy az idei Karácsonyt valami extravagans módon kellene eltölteni; sikerült — és mondhatom nem bántam meg, hogy pár napot itt tölthetek. Itt még minden zöld, rózsák szabadban nyílnak, és kint ülünk a tengerparton valami erősebb felöltőben.

Áttérve most tisztelt Nagysádra, hozzájárulok az orvosság szedésnek ama módjához, melyet utóbbi levelében méltóztatott felemlíteni; örvendek annak is, hogy a házból kimozdult; azt is szívesen veszem tudomásul, hogy kedélye valamivel jobb és kíváncsúnak tartom, hogy ez az állapot tartós is maradjon, mert búslakodni igazán nincs oka. Kétlyt jó volt nem fárasztani, először mert nincs reá szükség, és másodszor mert talán igazán feszélyezte volna, hisz betegével nagyon el volt foglalva.

Most pedig szíves elnézését kérem, hogy többszörös leveleire innen és ily röviden válaszolok, de bántott már a tudat, hogy soraimat várja, im tehát megérkeznek!

Midőn jó Karácsonyt kívánok — maradok mindnyájokat üdvözölve tisztelő híve

D^r Laufenauer

9. levél

Budapest, 1899. márczius 20.

Igen tisztelt Nagysád!

Igaz barátsággal olvastam és olvasom sorait és leginkább annak örültem meg, hogy kedvezőleg értesít egészségi állapotáról, adja az ég, hogy így is maradjon! Nem hiszem, hogy ezek után valami érdemleges tanácsot adhatnék, de ha lenne valamely specziális panasza még úgy szíveskedjék velem közleni, és kész örömmel felvilágosítom.

Tudom, hogy számtalan sok kérdésére és gondolatára még adósa vagyok, de én hiába egy megrögzött és javíthatatlan levél nem író vagyok — és semmi kilátásom, hogy e tekintetben javulást ígérhessek, mert a napnak 24 óráját megtoldani nem tudom.

Mindazonáltal — általában constatalandónak vélem a következőket. Hogy igyekszik a realis élet és gondolkozás mód keretébe visszatérni, ennek mindenki örülhet, de Nagysád önmaga leginkább, hisz kedves leánykája nevelése körül oly nagy feladatai vannak, kár volna a kis Klotildkát puha és érzelgős leánnyá nevelni, mikor neki oly kitűnő alkalma van erősnek és edzettnek is nevelődni.

Mindazonáltal el nem hallgathatom, hogy hiányokat is észlelek. A Sexten-i kesztyű levágás meg a Tolbach-i számla küldés ártatlan tréfáinak értelmezése igazán megdöbbentett; mert hiszen gondolni mindent lehet; csak hogy a társaságban mozgó és élő ember a dolgoknak és eseményeknek nem a hátulját — hanem a homlokát, az elejét nézi; különben meg-

szűnik az értelmezés itt, hol az ember nyílt gondolkozású baráttal, ismerőssel áll szemben. Ennek csakis az az orvossága, ha az ember társaságba megy — és látja, hogy mulatnak, tréfálódznak más emberek is.

Jelentse üdvözetemet mindenfelé.

Igaz tisztelettel, szogálatkész híve

D^r Laufenauer

ILONA PINTÉR
H-6000 Kecskemét
Dobó krt. 5. II/1.

SUMMARY

Károly Laufenauer (1848—1901) was an eminent neurologist of his age, being the first *professor ordinarius* of neuropathology at the Budapest University. His main fields of research were epilepsy, hysteria and hypnotism.

We can find here a choice of the letters written by Laufenauer to his former patient, a noble lady, Mrs. J. Natti, who later in the course of the years became his intimate friend. The items of their correspondence published here put Laufenauer's personality into a new light, and prove to be interesting regarding his scientific biography as well.

MAGYARY-KOSSA GYULA LEVELEI HÁZI JENŐHÖZ

(Dokumentumok egy orvostörténeti kézikönyv históriájához)

DOMINKOVITS PÉTER

Angyal Dávid kiváló tanítványa, az 1892-ben a Pozsony megyei Vásárúton született Házi Jenő 1917-ben „summa cum laude” doktori vizsgát tett, s még abban az évben elnyerte Sopron város megürült főlevéltárosi állását. Hivatalát csak 1918 szeptemberétől — a katonai szolgálatból való elbocsátását követően — foglalhatta el. Egészen 1950 novemberéig — amikor is ötvennyolc éves korában nyugdíjba ment — a török pusztítástól megkímélt gazdag városi levéltár tudós vezetője és feltárójaként tevékenykedett; az archivisztikai feladatok gondos megoldása mellett történész levéltárosként alapvető forrásfeltárásokkal szolgált a történettudományt.

A helyi sajtóban — a Soproni Naplóban — már a munkába állását követő év januárjában megjelent írása: a városi levéltár Árpád-kori okleveleire hívta fel az olvasók figyelmét. Szorgos munkájának első, fölöttébb nevezetes eredménye 1921-ben jelent meg. Háromszázhetvenegy darab, 1162 és 1406 között keletkezett oklevelet publikált. E forrásokban nagyszámú — százhatvahat — királyi oklevél is található, amelyeken keresztül Sopron város jogainak, kiváltságainak fokozatos fejlődése tárul elénk. E munkával Házi életének nagy vállalkozása vette „kezdetét”, hisz 1943-ig két sorozatban, tizenhárom kötetben jelentette meg Sopron város gazdag középkori okleveles anyagát.¹

A harmicnhat éves, elismert történész levéltárost 1928 augusztusában levélben kereste fel az idős orvostörténész, akadémikus, Magyary-Kossa Gyula, és információkat, adatokat kért tőle készülő nagy munkájához, a Magyar orvosi emlékek első kötetének soproni vonatkozású részeihez.²

Magyary-Kossa Gyula Házi Jenőhöz írott levelei a főlevéltárosnak letétként a Soproni Levéltárba került irathagyatékában találhatók. Közzétételükkel a magyar orvostörténet historiográfiájához szeretnék adalékokkal szolgálni. E levelek — s a tudós főlevéltáros fennmaradt levelezése — arra is felhívják a figyelmet, hogy a XIX. század második feléből jól ismert kapcsolattartási mód, a tudósok és a kutatók szakmai levelezése, az ennek révén való információadás kontinuos jelenség, amely századunk első felét is jellemezte.³

¹ Házi Jenő (1892—1986) életútját, szakmai tevékenységét bemutatja, bibliográfiát ad: Horváth Zoltán: *Házi Jenő élete és munkássága*. In: *Házi Jenő Emlékkönyv*. Szerk.: Dominkovits Péter, Turbuly Éva. Sopron, 1993. (továbbiakban: *HJE*, pp. 9—25.

² Magyary-Kossa Gyula (1865—1944) farmakológus, orvostörténész, egyetemi tanár, akadémikus életére: *Magyar életrajzi lexikon*. Főszerk.: Kenyeres Ágnes, II. k. L—Z. Bp., 1966, p. 123.

³ Az irathagyaték őrzési helye: Győr-Moson-Sopron megye Soproni Levéltára XIV. 98. Házi Jenő főlevéltáros iratai. A levéltárak szerint alfabetikus sorban rendezett levelezés jelenleg az 10—16. dobozban található. Az „M”-es levelek a 14. dobozban kaptak helyet. Itt szeretném megköszönni Házi Jenő özvegyének, hogy a letét-

Végül a közzéadás módjáról szólok: a jegyzetekkel ellátott leveleket betűhíven, a rövidítések feloldásával, a helyesírási, központozási sajátosságok megtartásával, az irrattani sajátosságok feltüntetésével publikálom.

1.

Budapest, 1928. augusztus 21.

Igen tisztelt Levéltárnok Úr,

Mellékelve van szerencsém megküldeni egy értekezésemet, mely Gáspár doktorról szól. Híres orvos volt a 16. században s vagy 20 év előtt — mikor Sopronban jártam — nyomát találtam az ottani városi levéltárban —, ahogy ezt értekezésem végén meg is említem.

Tiszteletteljes kérdésem és kérésem volna, hogy ennek a híres régi orvosunknak nem akad-e még egyéb nyoma is az ottani levéltárban? Nagyon hálás volnék, ha valami újabb nyomát méltóztatnék találni, levelekben, iratokban (Fraxinus, Gaspar vagy Körös alatt). Engem a hazai orvostörténelem szempontjából érdekel a dolog s az ősszel megjelenő könyvemben („Magyar Orvosi Emlékek”) bővebben is szeretnék írni Fraxinusról.⁴

Második kérésem a magam dolgával függ össze:

Nemrégiben megjelent nagyérdékű munkájában (Magyar nyelvű levelek stb.) találok említést (és levelet) egy ungvári Kossa Miklósról.⁵ Minthogy az én őszám, kinek nemességét Rudolf 1599-ben megújította újvári (t. i. érsekújvári) vitéz, — Kossa Albert volt s nincs is tudomásom arról, hogy Kossák (Magyaryak) Ungváron is lettek volna, — családtörténelmi szempontból nagyon érdekelne tudnom, hogy a fentebbi Miklós is nem-e újvári volt s csak sajtóhiba folytán lett ungvári? Esetleg talán egyéb nyoma is akadna ottan ennek a Miklósnak? Igen hálás volnék, ha egyszer — szabad idejében — kegyes volna T. Levéltárnok Úr utána nézni.⁶

Szíves bocsánatát remélve, hogy e két kérdéssel alkalmatlankodni bátorkodtam, maradok — viszontszolgálatra mindig készen — igaz tisztelő híve

Dr. Magyary-Kossa Gyula

egyetemi tanár, a M(agyar) Tudom(ányos) Akadémia
és a Tört(éneti) Társ(aság) tagja.

Kézzel írt eredeti, tisztázat.

ben levő irathagyaték kutatását engedélyezte! Az iratanyagot ismerteti: Varga Imréné: *Dr. Házi Jenő hagyatéka a Soproni Levéltárban*. In: *HJE*, p. 27—60. A szövegközlés rövidítéseiben nem oldom fel: t. i. = tud itt, T./t. = tisztelet, P.S. = Post Scriptum.

⁴ Magyary-Kossa Gyula Gáspár doktorra vonatkozó kutatásait összegzi. Uő.: *Magyar orvosi emlékek*. I. k., Bp., 1929, pp. 235—245., de rá vonatkozó adatait bedolgozta az ugyanott megjelent következő tanulmányába is: *Orvosi gyakorlat a régi Magyarországon*. In: *uo.*, pp. 69—118., passim. A szakirodalom áttekintésével a legújabb kutatási eredmények: Grynaeus Tamás: *Szegedi Körös Gáspár. Casparus Fraxinus Zegegedinus (1530 előtt — 1563). Orvostörténeti Közlemények, Communicationes de Historia Artis Medicinae* 141—144, Bp. 1993, pp. 27-52., illetve Szabó Tibor: *Körös Gáspár a padovai egyetemen*. Uo. pp. 53—62., forrásközlés: Grynaeus Tamás, Vida Tivadar: *Fraxinus Gáspár kiadatlan levelezése és magyarországi működésével kapcsolatos iratok*. Uo. pp. 127—158.

⁵ Házi Jenő: *XVI. századi magyary nyelvű levelek Sopron sz. kir. város levéltárából*. Sopron, 1928 (Ungvári Kósa Miklós: 1570. okt. 5., 37. sz. tétel, pp. 63—64.

⁶ A családtörténetre: Magyary-Kossa Sámuel: *A nagysarlói Magyary-Kossa család története*. Bp., 1925.

2.

Budapest, 1928. szeptember 3.

Igen tisztelt Főlevéltárnok Úr,

Hálás köszönetem becses adataiért, első sorban azokért, melyek Gáspár doktorra vonatkoznak. Ezeket az ismeretlen adatokat azonnal besorozom a télen v(agy) tavasszal megjelenő „Magyar Orvosi Emlékek” c(ímű) munkám I. kötetébe, természetesen hivatkozással Vitéz Úr szívességére.⁷

Payr Sándor tanár Úrnak is írni fogok Gáspár dr. dolgában; ámbár őszintén szólva, mindig előre félek, ha magyar tudásoktól kérek valamiről felvilágosítást. Sokszor cserben hagytak már a válaszáddal, vagy pedig olyan feleleteket adnak, melyekből csak úgy ordított a szelíd „lerázás”.⁸

Még egyszer nagyon köszönöm szíves jóindulatát és nagyon örülnék, ha bármiben is szolgálatára lehetnék — különösen orvostörténeti dolgok, járványok, pestis, lepra stb. dolgában.

Öszinte tisztelettel üdvözli igaz híve
Dr. Magyar-Kossa Gyula

P. S. Nagyon megköszönném, ha megkaphatnám Gensel dr. — régi híres soproni orvos — arcképét. Úgy emlékszem egy olajfestésű arcképe van az ottani levéltárban. Nem lehetne azt költségemre lefényképeztetni? (Közzétenném könyvemben.) 13 × 18-as nagyságban. Más jeles orvosok (régiek) arcképét is szívesen venném.⁹

Ha alkalmilag t. Főlevéltárnok Úr szeme elé akad Frankovith Gergely neve (az első magyar nyelvű orvosi könyv írója, „Hasznos és felette szükséges könyv” stb.)¹⁰ egyetlen példánya, az Akademián Sopronban és vidékén doktorkodott, illet(ve) áldoktorkodott), ha volna rá vonatk(ozó) adatok ottan? Jóformán semmitsem tudunk róla.¹¹

⁷ Magyar-Kossa Gyula könyvének 244. oldalán, a tanulmány és a lábjegyzetek között mond köszönetet Házi Jenő szívességéért, s ott a neki elküldött iratok jelzetét is közli, tartalmukat röviden ismerteti. A „3 adat” a Soproni Levéltár egykor Oertel János Károly által rendezett (XVIII. század vége) iratanyagából való, s Gáspár doktor soproni házára vonatkozó információkat tartalmaznak.

⁸ Az evangélikus egyháztörténész életútjára: Wiczán Dezső: *Payr Sándor (1861–1938). Soproni Szemle*, 2, 1938, pp. 113–118. Magyar-Kossa Gyula gyűjtését levélben küldött adatokkal Payr Sándor is segítette. Ld.: Magyar-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. I. k., B., 1929, pp. 244–245, (32. számú lábjegyzet).

⁹ Gensel János Ádám (1677–1720) orvosról, természettudósról, valójában polihisztorról ír Kaiser, Wolfram: *Johann Adam Gensel (1677 bis 1720) Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde*. Bd. 67, H. 1. (1979), pp. 42–55.; Nikolics Károly: *Adatok Gensel János Ádám életművéhez. Soproni Szemle*, 43, 1989, pp. 276–278.

¹⁰ Frankovith Gergely 1588-ban megjelent munkájának bibliográfiai leírása: Szabó Károly: *Régi magyar könyvtár. Az 1531–1711 megjelent magyar nyomtatványok könyvészeti kézikönyve*. Bp., 1879, I. k. p., 112., 223. számú tétel. Új kiadás: *Hasznos és fölötté szükséges könyv*. In: „Minden doktorságot csak ebből kérésért.” *Szemelvények a XVI–XVII. század magyar nyelvű orvosi kézikönyveiből*. Vál., utószó: Sztatky Mária, szömagyarázat: Rádóczy Gyula, Bp., 1983, pp. 96–161. A műre és a szerzőre vonatkozó szakirodalom: uo., pp. 427–428.

¹¹ A szlavóniai származású soproni orvosról: Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái*. III. k., Bp., 1894, pp. 739–740; Gulyás Pál: *Magyar írók élete és munkái*. IX. k., Bp., 1992, pp. 642–643, illetve a 10. számú jegyzetben.

Továbbá Písalotius (Pestalutius) 16. sz.-beli igen híres orvos volt (főleg Pozsonyban és Dunántúl).¹² Erről már sok adatom van; de ha véletlenül, alkalmilag tetszik v(ala)mit találni róla,¹³ kegyeskedjék följegyezni. Előre is hálás köszönetem!

MKGy

Kézzel írt eredeti.

3.

Budapest, 1928. szeptember 13.

Igen tisztelt Főlevéltáros Úr

fogadja hálás köszönetemet nagy szívességéért. A fényképész készítse el a képet s küldje el a¹⁴ „M(agyar) kir(ályi) állatorvosi főiskola gyógyszer-tani intézete” címére, 2 1/2 % bélyeget téve¹⁵ (állami intézet!) a mellékelendő számlára. Akár utánvéttel, akár ajánlva. Nagyon örülök, hogy ez a kép is meg lesz gyűjteményemben, mely unikum a maga nemében. (Valószínűleg a Nemz(et)i Múzeumnak hagyom, ha „elrúgom a patkót” — ahogy az öreg Bottyán írta Rákóczi Ferencnek.)

A Frankovithra vonatkozó adatoknak nagyon örülök, mert nem tudok róla sokkal többet, mint ami a Szinnyei-ben található.

Maradok lekötelezett igaz híve
Magyary-Kossa Gyula

A bélyeg árát esetleg, külön megküldöm a fényképésznek, ha kívánja.

Kézzel írt eredeti.

4.

Budapest, 1928. szeptember 28.

Igen Tisztelt Vitéz Úr!

Huzamosabb gyengélkedésem miatt (64 év!) csak most köszönhetem meg igen tisztelt Főlevéltáros úrnak becses levelét, melyben nagyértékű adatokat szolgáltatott nekem Frankovith Gergelyre vonatkozólag, kiről én eddig semmi számbavehető dolgot¹⁶ nem kutathattam ki. Fogadja kérem hálás köszönetemet. Ha könyvem első kötete a tél folyamán megjelenik, leszek bátor egy példányt nagy tisztelem és hálám jeléül megküldeni Vitéz

¹² Nicolaus Písalotiusról (Pestaluziusról): Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. III. k., Bp., 1931, pp. 201—202, valamint 224.

¹³ A szó előtt kihúzva: mel.

¹⁴ Névelőként először „az”-t írt.

¹⁵ A szó után áthúzva: rá.

¹⁶ Eredetileg többesszámban gépelve: dolgokat.

úrnak: Azt hiszem akadni fog benne egynehány olyan történeti adat, mely a historikust is érdekelni fogja.¹⁷

Gensel¹⁸ Ádám jólsikerült fényképét már tegnapelőtt megkaptam. Nagyon örülök neki, mert azt sem tudtam volna máshonnan beszerezni, mint hogy metszetben készült arcképei tudomásom szerint nincsenek. A küldött arcképet már besoroztam könyvem első kötetének portrait-i közé.¹⁹

Ismételt hálás köszönetem kifejezésével maradok tisztelő híve:

Dr. Magyary-Kossa Gyula.

Géppel irt eredeti.

PÉTER DOMINKOVITS

head of the Archives

H-9401 Sopron Pf. 82.

SUMMARY

Gyula Magyary-Kossa (1865—1944), the leading Hungarian historian of medicine of the pre-war period, published in 4 volumes a rich collection of data on Hungarian medical history. Among his sources one can find mostly archival material. The choice of his letters published here has been addressed to the historian Jenő Házi, the director of the Sopron City Archives. The correspondence of the two scholars, containing several data concerning the medical history of Sopron puts light on the way Magyary-Kossa collected his enormous knowledge.

¹⁷ A Magyar orvosi emlékek I—III. kötete található meg a Soproni Levéltár könyvtárában. Ezeket minden bizonynyal a szerző küldte meg, s Házi révén került a levéltári könyvtárba. A feltételezés igazságát jelzi, hogy a III. kötetben még most is megtalálható a főlevéltáros egy sűrűn teleírt kis cédulája. A két tudós kapcsolatáról Házi Jenő fent jelzett irathagyatékából több nyom nem került elő. Házi Jenő orvostörténeti érdeklődése a gyógyszerész múltjára irányult. Erről ld.: Nikolics Károly bevezetőjével: *Kiegészítések a soproni patikák hőskorához*. In: *HJK*, pp. 113—125-

¹⁸ Véletlenül Genlt gépelt.

¹⁹ Említett könyvében Gensel János Ádámról a XVII—XVIII. századi soproni orvostársadalomról szóló írásában közöl adatokat (pp. 337—339.), s a Soproni Múzeum tulajdonában levő Gensel-kép fényképét is itt publikálja (p. 339.)

ADATOK A MAGYAR SEBÉSZTÁRSASÁG KÉT HÁBORÚ KÖZÖTTI MŰKÖDÉSÉRŐL A MOST MEGKERÜLT JEGYZŐKÖNYVEK ALAPJÁN

KÓS RUDOLF

A Magyar Sebésztársaság (M.S.T.) két háború közötti tevékenységéről — Nagygyűlési Évkönyveinek előadásanyagán kívül — keveset tudunk. A társaság 1906-os megalakulása után folyamatosan működött 1914-ig. Az első világháború alatti kényszerszünet után 1921-ben kezdte tevékenységét és igazgatótanácsának (I.T.) első jegyzőkönyve (j.k.) 1922 szeptemberi. A megkerült j.k.-nek tanúsága szerint a társaság a háború után is a korábbi alapszabály és munkarend szerint dolgozott. Az évi programot az I.T. év eleji ülésén dolgozták ki, az év közepén a közgyűlési tisztújítást és a nagygyűlést készítették elő.*

Az 1921. évi I.T.-ülésekről és a közgyűlésről nem került elő j.k. Az 1922. évi I.T.-ülés j.k.-e viszont a tudományos érdeklődés feléledését tanúsítja. A bejelentett előadások nagy száma miatt időkorlátozást írtak elő, továbbá kimondták, hogy „nem engedhető meg a szövegek felolvasása”. Az elnöknek jogot adtak az előadások rövidítésére. A kiadott referálókötetben közzétették a Csonka-Magyarországon élő tagok névsorán kívül a „megszállott területen” maradtakét is.

A következő évi júniusi I.T.-ülés hozzájárult ahhoz, hogy a Sebészmúzeumot az Orvosegyesületi Múzeummal közösen állítsák fel. Ismeretes, hogy az 1911. évi, Kolozsvárott tartott nagygyűlésen *Makara Lajos* akkori elnök már bejelenti a Sebészmúzeum megnyitását, s ajánlotta, „ez ne csak rideg sebészeti legyen, hanem táguljon Orvos-Múzeummá”. Az elnök azt is bejelenti, hogy *Klebersberg Kuno* kultuszminiszter kétfélmillió koronát juttatott az Évkönyv kiadása céljára, s miután ez kevésnek bizonyult, újra küldött ugyanennyit. Szóba került a nagygyűlések vidéken tartásának kérdése, de az elnök véleménye szerint ez idő tájt kevés alkalmas város lett volna Csonka-Magyarországban.

Az 1924. évi tanácskozáson kiderült, hogy „előkelő” orvosok sem fizetik a tagdíjat. A mulasztókra szankciókat írtak elő. A tagdíj ekkor évi 3,5 aranykorona (60 ezer korona) volt, a kedvezményezetté 75 aranyfillér. A társaság évi bevétele 27 millió volt, ebből ki tudták adni a Nagygyűlések Munkálatait. A tisztújítás előkészítésének vitája során *Winternitz A.* lemondott I.T.-i tagságáról, mert szerinte az elnökségi tagságok betöltésénél „semmi méltányosságot nem lát az öreg Kollégákkal szemben”. *Manninger V.* kiemelte, hogy a „mai nehéz idők” energikus fiatal elnökséget kívánnak, s kérte a lemondás visszavonását, ami meg is történt. Még ezen az ülésen megtárgyalták és elutasították azt az indítványt, amelyet hét tag nyújtott be *Baron Sándor* kizárására „kommunizmus alatt viselkedésért”. Az indítványt később a közgyűlés is elvetette. Két I.T.-ülés is foglalkozott a hon-

* A háborút követő tisztikar névsorát és az évi nagygyűlések vitakérdéseit a közelmúltban megjelent „90-éves a Magyar Sebész Társaság” (Debrecen, 1996., szerkesztette: Dr. Lukács Géza) kiadványban megtalálhatjuk.

védorvosok tagság felvételének kérdésével. A honvédelmi miniszter csak úgy kívánta engedélyezni a belépést, ha az szavazás nélkül történik. Többszöri tárgyalás után létrejött a megegyezés: engedélyezik a felvételt, ha az meghívás révén történik. Az év öröndetes elnöki bejelentése: „Ügyszólván akarunk ellenére 10 millió koronát kaptunk a Kultusz-minisztertől.”

Az 1925 elején tartott tanácskozáson visszautasították a Magánygyógyintézetek Szövetségének kérését arról, hogy tájékoztassák a tagokat a magánygyógyintézetek létesítéséről. Kimondták, hogy a M.S.T. semmiféle propagandát nem folytathat. Az őszi ülésen *Manninger V.* meghívja az I.T. tagjait és a fővárosi sebész főorvosokat osztályára, hogy tumoros betegein elért eredményeiről beszámoljon. *Illyés G.*-nek a nagygyűléseknek öszről a pünkösdi hétre való áttételére tett javaslatát nem fogadták el. (A tavaszra áttétel úgy már négy éve vajúdott, s csak az 1927. évi közgyűlésre harminc tag által benyújtott kérés után határozták el az áttérést.) A hazai rákkutatás egyik nevezetes eseménye volt ez az ülés. *Manninger V.* külön rákbizottság felállítását javasolta a M.S.T. keretén belül. *Dollinger Gy.* arra hivatkozott, hogy az Orvosegyesületben már 1907-ben alakult Rákbizottság, s ehhez hozzátette *Kuzmik P.*, hogy egy külön bizottság felállításával megsértenék az Orvosegyesületet, noha bizottságuk nem működik. *Manninger V.* azzal érvelt, hogy ötvenegy hazai sebész vállalkozott az általa módosított *Theiss-féle* daganatkezelés kipróbálására (0,5%-os tripaflavinós daganatsejt-suspensio sc. injekciója). Hosszas vita után (a j.k.-ben tizenegy oldalon leírva) *Dollinger Gy.* a következőket mondta: nem hiszi, hogy *Theiss*nek Németországban sikerült azt elérnie, amit *Manninger V.* Magyarországon akar, s félő, hogy nem azt fogják mondani: ex oriente lux, hanem balkáninak fognak tartani. Végül *Kuzmik P.* véleményt fogadták el: „Ha megalakítunk egy rákbizottságot, azt nem egy eljárás vagy szer kipróbálására tesszük.” Az elnök két javaslat felett szavaztatott: 1. Alakuljon-e külön rákbizottság? 2. Az orvosegyesületit keltessék-e új életre? Az elsőt fogadták el.

A *Theiss-féle* kezelés hazai kipróbálói nagygyűlési beszámolóikban nem tudtak pozitív eredményt igazolni. A M.S.T. Rákbizottságának későbbi tevékenységéről nincsenek adatok a j.k.-ekben. Az azonban szerepel egy tíz évvel későbbi j.k.-ben, hogy *Dollinger Gy.* 1935-ben lemondott a Rákbizottság elnökségéről. Ekkor *Manninger V.* vette át az elnökséget, majd az 1939-es év elején rendezett ülésen *Bakay L.*-t kérték fel erre, miután ő a Nemzetközi Rákellenes Bizottság tagja is volt. *Manninger V.* egyébként mindvégig fáradhatatlan volt a rákellenes küzdelem terén, s bizonyára némi méltánytalanság fedezhető fel későbbi kéréséből, hogy az I.T. legalább j.k.-ben örökítse meg, hogy a M.S.T. Rákbizottsága „igenis dolgozott”, továbbá azt, hogy a Horthy M. daganatgyógyító kórház tervezete az ő közreműködésükkel készült el.

Az 1926. évi tanácskozáson ismét kimondják, hogy a nagygyűlésen az előadásokat előszóval és nem felolvasással kell tartani. M.S.T. könyvtárának örül a mindenkori titkárt jelöljük ki. (Néhány évvel későbbi j.k.-ból kiderül, hogy a jelentősen felszaporodott könyvtár rendezésére *Bakay L.*-t kérték fel, majd a kir. Orvosegyesületet ehhez helyiség szolgáltatására.) A kultuszminiszter ez évben is *harmincmilliót* adott az évkönyv kiadásához. Elhatározták, hogy *Manninger V.* közreműködésével elkészült *Orvosi Múzeum* ünnepélyes megnyitását a kongresszussal kapcsolatban rendezik.

Neuber E. titkárnak a Pécsi Sebészeti Klinikára való kinevezése miatt 1927-re *Manninger V.*-t bízzák meg e tisztség ellátásával. A Népjóléti Minisztérium leiratban kérte a titkárságot egy permanens bizottság kiküldésére, hogy javaslatot tegyen a *sebészeti tuberkulózis*

Az 1941. évi ülések a „mozgósítások” miatti nagygyűléstartás nehézségeivel foglalkoztak, s először következő évi tavaszra, majd őszre, végül decemberre való elhalasztás vált szükségessé. A közgyűlkési j.k.-ekben csak a tisztújítás és tizenhárom új tag felvétele szerepel. A nagygyűlésen pedig kizárólag a hadisebészeti témák kerültek tárgyalásra.

Az *utolsó j.k. 1944. március 4-én készült*: Javaslat hangzott el baleseti klinika megszervezésére, valamint idegsebészet felállítására. E javaslat kidolgozására *Sebestén Gy., Hedri E. és Sántha K.* tagokat kéri fel.

A j.k. utolsó mondata ez: „*A közelgő orosz invasióra előkészületek történtek a nyugati kitelepítésre. Prof. Bakay kijelenti, hogy itthon kell helytállni.*”

A j.k.-ek olvasásakor rá kell döbbernünk, hogy „*Meminisse iuvabit*”, valóban hasznos emlékezni arra a közelmúltra, amelyre hivatásunk épült, hiszen hivatásunk abból a talajból fakad, amelyet elődeink műveltek meg, s kijelölték haladásunk útját. Sebészetünk fejlődését a M.S.T.-nak a két háború közötti működése nagymértékben segítette. Az évi nagygyűlések szervezése során a szakma csaknem minden ágát felölelő tudományos és gyakorlati vitakérdésekkel, valamint előadásokkal a sebésztársadalom korszerűsítését szolgálták. Ezen túlmenően a súlyosan csonkított, elszegényedett trianoni ország egészségügyének fenntartásához is jelentősen hozzájárultak: rákkutató bizottság, tébécé elleni szociális gondoskodás, lúgmérgezés elleni küzdelem szervezése, Orvossebész Múzeum és Könyvtár létesítése, mentőszolgálat fejlesztése stb. E felsorolt tevékenységekről a most előkerült feljegyzésekből hiteles adatokat nyerhetünk, amelyek a hazai orvostörténet számára is nagy értéket képviselnek. A j.k.-ek olvasása fel kell keltse a társaság életében vezető szerepet betöltő nagynevű sebészelődeink iránti nagyrabecsülésünket, akik hivatásuk fejlődését — mi tudjuk — mily erőfeszítést igénylő munkával segítették elő.

Hozzáfűzés: A M.S.T.-nak a két háború között készült jegyzőkönyveit tartalmazó könyvet és egy hozzá tartozó füzetet *dr. Benes Lajos* magántanár, korábban budapesti sebészeti klinikai adjunktus — aki 1942 és 1944 között a társaság jegyzője, illetve titkára volt — a háborús és külföldre kerülési viszontagságai között is megőrizte. A M.S.T. megalakulásának 90. évfordulója alkalmából *dr. Benes Lajos* hazaküldte a dokumentumokat *dr. Ribári Ottó* professzor, MOTESZ elnöke címére, aki a Semmelweis Egyetem Kari Könyvtárában való könyvtári elhelyezéséről gondoskodott.

RUDOLF KÓS, Prof. D. M.

H-1062 Budapest

Lendvay u. 26.

KRÓNKA — CHRONICLE

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG PROGRAMJA 1996—1999

1996

Február 22.

A MOT tudományos ülése.

Bíró Imre: A természettudós Goethe.

Szecskó Károly: Gárdonyi egri orvosa, dr. Glósz Kálmán (1863—1927).

Az ülés befejeztével a MOT Elnöksége ülést tartott.

Március 28.

A MOT tudományos ülése.

Jantsits Gabriella: Újonnan felfedezett Zsámboky-arc képek.

Kádár Zoltán: Tulp doktor, Rembrandt orvosa.

Kapronczay Katalin: Gerard van Swieten szerepe a felvilágosodás kori cenzúra megformálásában.

Április 25.

A MOT tudományos ülése.

Józsa László: Kórszövettani kórisme lehetőségei múmiákon.

Ringelmann Béla: Visszaemlékezés az Afrikában (Ghanában) töltött hét évre (1964—1971), 25 év elteltével.

Június 1.

Az MTA Tudomány- és Technikatörténeti Komplex Bizottságának, a MOT-nak és a DAB Orvostudományi Szakbizottságának Magyary-Kossa-emlékülése, Debrecen.

Karasszon Dénes: Elnöki megnyitó.

Schultheisz Emil: A filozófia a humanizmus kori orvosi fakultásokon.

Dörnyei Sándor: Magyary-Kossa-levelek az Országos Széchényi Könyvtárban.

Kádár Zoltán: Szentgyörgyi József debreceni orvos élete és munkássága.

Honti József: Scholtz Kornél (1871—1962) emlékezete.

Szállási Árpád: A Debreceni Orvostudományi Egyetem megalakulásának előzményei.

Pisztora Ferenc: Neves magyar pszichiáterek valláspolitikai publikációi a XIX-XX. században.

Karasszon Dénes: Az „eretnek” Vesalius és a reformáció orvostörténelmi jelentőségéről.

Június 20.

A MOT tudományos ülése.

Honti József: Dr. Fáy Aladár (1864—1944), a magyar egészségügyi szolgálatnak 1919-től 1925-ig volt vezetője.

Le Calloc'h. Bernard: Vincenzo Dandolo olasz gyógyszerész regényes élete.

Augusztus 18.

A Magyar Orvosok IV. Világtalálkozója keretében megrendezett Orvostörténeti Szekciótülés programja.

Honti József: Baló József emlékezete, születésének centenáriuma.

Back Frigyes: Az I. világháború hatása a magyar sebészet fejlődésére.

Kapronczay Károly: A budapesti orvosképzés lengyel hallgatói.

Karasszon Dénes: A „Magyar Orvosi Emlékek” a millicentenárium fényében.

Ringelhann Béla—Soós István: Egri orvosok az egyetem alapítása előtt.

Fodor Ferenc: Az Ars Medica szemészeti nyelvzetéről.

Missura T.: Kaposi-sarcoma a XVII. századból.

Scheffer I.: Balassától napjainkig (a hazai plasztikai sebészet fejlődése).

István L.: A haemophilia múltja, jelene és jövője Magyarországon.

Tóth T.: Kanizsai János hercegprímástól a dialízisközpontig.

Augusztus 31.

A Magyar Orvosírók és Képzőművészek Körének XXI. találkozója Kaposvárott, negyvenöt előadással és képzőművészeti kiállítással.

Szeptember 20.

A Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság által szervezett iskolaegészségügyi konferencián tartott orvostörténeti szekciótülés programja.

Hidvégi Jenő—Gerencsér Ferenc: Markusovszky és az ifjúság egészségvédelmének gondolata.

Honti József: Fáy Aladár és az iskolaegészségügy.

Karasszon Dénes: A Sárospataki Református Gimnázium kórházának jelentősége az iskolaegészségügy hazai történetében.

Pisztora Ferenc: Hazai pszichiáterek harca a nevelési és iskolai túlterhelés psychés ártalmai ellen a századforduló körül.

Szeptember 26.

A MOT tudományos ülése.

Várady Géza: Százéves a Magyar Ideg- és Elmeorvosok Társasága.

Honti József: Beszámoló a Kősz szigetén szeptemberben megtartott 35. Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszusról.

Október 18.

A MOT Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának tisztújító közgyűlése.

Október 31.

A MOT Mentéstörténeti Szakosztálya által az 1956-os szabadságharc 40. évfordulója alkalmából rendezett emléktűlés.

Márai Sándor költeményét szavalja ifj. Torday Ferenc.

Karasszon Dénes: Megnyitó.

Göbl Gábor: Az OMSZ munkája 1956-ban.

Felkai Tamás: Insufficiens volt-e az OMSZ 1956-ban?

Oláh Vilmos: A Péterffy Sándor utcai kórház tevékenysége 1956-ban.

Az 1956-os emlékkiállítás megtekintése.

Wass A. költeményét szavalja ifj. Torday Ferenc.

November 7.

A MOT tudományos ülése.

A 85 esztendőös *Huszár György* és a 75 éves *Zalai Károly* professzor köszöntése.

Birtalan Győző: 175 éve született Rudolph Virchow.

Back Frigyes: Élménybeszámoló a 35. Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszusról.

November 16.

A MOT Numizmatikai Szakosztályának ülése.

G. Héri V.: Megemlékezés Huszár Lajosról, a tudós numizmatáról születésének 90. évfordulóján.

Süle Tamás: Húszéves a Numizmatikai Szakosztály.

Váradi I.: A szegedi Batizfalvy Éremgyűjtemény bemutatása.

November 19—21.

A Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, az MTA Tudomány- és Technikatörténeti Komplex Bizottsága Tudománytörténeti Albizottsága és Technikatörténeti Albizottsága, a MOT, az Országos Műszaki Múzeum, az Országos Műszaki Információs Központ és Könyvtár, valamint a SOMKL országos ankétja A millenniumtól a millicentenáriumig címmel.

A MOT részéről a következő előadások hangzottak el:

Back Frigyes: Az I. világháború hatása a magyar sebészetre.

Benedek István: Mester László, aki megfékezte a leprát.

Betléri István: Aneszteziológia és intenzív terápia hazánkban a millenniumtól a millicentenáriumig.

Felkai Tamás: A mentéstechnika fejlődése 100 év alatt.

Gerencsér Ferenc: A füll-orr-gégegyógyászat diagnosztikai és gyógyító eljárásainak technikai fejlődése és eredményei.

Honti József: A magyar patológia a millenniumtól a millicentenáriumig.

Jobst Ágnes: A magyar egészségügy átalakulása a második világháború után.

Kapronczay Katalin: Orvostudományi szakkönyvújdonások a millennium éveiben.

Karasszon Dénes: Matlekovics Sándor és az ezredévi kiállítás nagy enciklopédiája.

Kemenes Pál: Az orvosi informatika fejlődése az elmúlt száz évben.

Mohos Márta: Az Élet, a leendő Élet, a meg nem született Élet oltalmazása. A szervezett anya- és csecsemővédelem kialakulása Magyarországon.

Ringelhann Béla: A kromatográfia és az elektroforézis fejlődése és jelentősége a klinikai laboratóriumi diagnosztikában.

Szabadváry Ferenc: A magyar tudományosság az elmúlt 100 évben.

Vámos Éva: Nők megjelenése a természettudományok és a technika világában Magyarországon.

Várady Géza: Az ideg- és elmegyógyászat vizsgáló és gyógyító eljárásainak fejlődése a millenniumtól a millicentenáriumig.

Varga Benedek: A közegészségügyi szemlélet változásai a XIX—XX. század fordulóján Magyarországon.

Vida Mária: A magyar fürdőügy reformja — Budapest fürdőváros kialakulása.

December 3.

Az Egészségügyi Tudományos Tanács Högyes Endre-emlékülése.

Berentey György: Högyes tanításainak értelmezése napjainkban. (Képzés, szakképzés, közélet, szakmapolitika.)

1997

Január 30.

A MOT tisztújító közgyűlése. Vezetőség- és elnökségválasztás. (Érvénytelennek bizonyult.)

Február 27.

A MOT ünnepi ülése és újabb tisztújító közgyűlése.

A 80 éves *Ringelhann Béla* köszöntése.

Szecsó K.: Megemlékezés Szökefalvi-Nagy Zoltánról születésének 80. évfordulója alkalmából.

Tisztújító közgyűlés. (Vezetőség- és elnökségválasztás.)

Május 7.

Az Országos Mentőszolgálat, a MOT, a SOMKL és a Magyar Oxyológiai Társaság együttes ünnepi ülése a Kresz Géza Mentőmuzeum tízéves fennállásának alkalmából.

Vida Mária: A Kresz Géza Mentőmuzeum helye a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár szervezetében.

Göbl Gábor: A Mentőmuzeum szerepe az oktatásban és a mentésügy népszerűsítésében.

Felkai Tamás: A Kresz Géza Mentőmuzeum rövid története. (Az előadást felolvassa Felkai Péter.)

Pap Zoltán: Megemlékezés dr. Felkai Tamásról.

Zajác Magdolna: Zárszó.

Június 11.

A MOT tudományos ülése.

Le Calloc'h, Bernard: Cadet de Gassicourt, Napóleon személyes gyógyszerésze.

Szeptember 16.

A MOT és a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Közegészségtani Intézetének együttes tudományos ülése.

Winckelmann, N. J. (Ulm): Múltbeli és jelenkori orvostudományi koncepciók. (Német nyelven.)

Brunner, R. J. (Ulm): Az anatómia nyelve. (Német nyelven.)

November 8.

A SOTE Egyetemi napja keretében megemlékezés Högyes Endre születésének 150. évfordulójáról.

Rák Kálmán: Högyes Endre üzenete az utódoknak.

Mónos Emil: Högyes Endre kapcsolata a physiológiával.

Szollár Lajos: Högyes Endre négy évtizede a Pesti Egyetem Orvoskarának fénykorában.

Lipcsey Attila: A sokoldalú Högyes Endre hozzájárulása az ideg- és elmeorvosi tevékenységhez.

Farkas Elek: Kiütéses typhus elleni oltóanyag-termelés hazánkban a II. világháború alatt és után.

Szögi László: Högyes Endre, a hazai orvostudomány történetének kutatója.

Nagy Ferenc: Az alapító atya: Högyes Endre helye a tudományban és a történelemben.

Karasszon Dénes: Orvostörténeti Plutarchos: hasonlóság és különbözőség Semmelweis és Högyes alkotó munkásságában.

November 8.

Emléktűzés a Magyar Királyi Ferenc József Tudományegyetem létesítésének 125. évfordulója alkalmából. A MOT részéről előadott:

Kapronczay Károly: Nagy orvosnemzedékek a Ferenc József Tudományegyetemen.

November 17—19.

A Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, az MTA Tudomány- és Technikatörténeti Komplex Bizottsága Tudománytörténeti Albizottsága és Technikatörténeti Albizottsága, a MOT, az Egyetemi Levéltári Szövetség, az Országos Műszaki Múzeum, az Országos Műszaki Infor-

mációs Központ és Könyvtár, az ELTE Egyetemi Könyvtára valamint a SOMKL országos ankétja A természettudomány, a technika és az orvoslás tárgyi, képi és írott forrásai témakörben.

A MOT tagjai részéről a következő előadások hangzottak el:

Vámos Éva: A tudomány- és technikatörténet forrásai és hiányuk.

Kemenes Pál: Orvostörténet a weben.

Kapronczay Katalin: Két kevésbé ismert XV. századi orvostörténeti munka.

Felkai Péter: Az orvostechnika fejlődéstörténete, írott és tárgyi forrásai.

Honti József: A Magyar Pathológus Társaság megszületésének munkálatai című kiadványsorozat a két világháború közötti magyar pathológia történetének legfőbb forrása.

Mohos Mária: Az orvos iránti hála kifejezésének néhány írott és tárgyi emléke a SOMKL gyűjteményeiben. Paraszolvenca egykor és ma.

Kótyuk Erzsébet: A SOMKL gyűjteményének bemutatása.

Kopronczay Károly: Adatok a budapesti Semmelweis-szobor történetéhez.

November 24.

A MOT Népi Orvoslási Szakosztálya, a Néprajzi Társaság Önkéntes Gyűjtő Szakosztálya és a Lakatos Demeter Egyesület által rendezett Gunda—Kóczián—Oláh—Vajkai-emlékülés.

Zsilák Mária: Bükkszentkereszt népi orvoslása.

Vargha János: Szivgomba.

Komáromi Tünde: „Valamit elvihetsz lelkedben a szomszédtól...” Román orthodox pap és szerzetes a lélekgyógyításról.

Gágyi József: Kalugerekhez való járás mai gyakorlata Méréfalván.

Szenti Tibor: Woodoo-halál Hódmezővásárhelyen.

Solomon Mária: Otthon szülés Külsőrekecsinben.

December 8.

A MOT és a SOTE Baráti Körének közös rendezésében tartott tudományos ülés.

Sági Erzsébet: A régi pesti kórház története a Szt. Rókus Kórház alapításáig.

Fehér József András—Tóth Mariann: Gyógyítás Sri Lankán. (Diavetítéssel.)

1998

Január 20.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése

Kárpáti Miklós: A Lipótmező jelentősebb neuropszichiátriai tudományos munkásságot kifejtő igazgatói és főorvosai a kezdetektől az 1950-es évekig.

Pisztora Ferenc: A spanyolországi guadalupi Jeromos-rendi monostor anatómiai, sebészeti, orvosi és gyógyszerészeti iskolája a XIV-XVIII. században.

Április 9.

A MOT és a SOTE Baráti Köre együttes ülése

Lukács Gábor (Párizs): Az európai orvostudomány behatolásának kezdetei Japánban (1750-1850).

Magyar László A.: Marsilio Ficino tanulmánya a pestisről.

Május 3.

A MOT és a Magyar Gyógyszerészeti Társaság Gyógyszerészet-történeti Szakosztályának együttes ülése az 1848—49-es forradalom és szabadságharc 150. évfordulóján

Bona Gábor: Honvédorvosok és orvos honvédek a szabadságharcban.

Karasszon Dénes: Zlamál Vilmos és a szabadságharc.

Szállási Árpád: Flór Ferenc és a Kossuth-kormány.

Honti József: Arányi Lajos és a 48-as szabadságharc.

Kapronczay Károly: Az ország egészségügyi szervezetének kérdései 1848 tavaszán.

Grabarits István: Gyógyszerészeti reformtörekvések 1848-ban.

Kedvessy György: Az 1848-as Cenetenáris Gyógyszerész Hét emlékezete.

Május 20.

A SOTE Közegészségtani Intézete, a SOMKL, a Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság és a MOT együttes emlékülése Fodor József születésének 155. évfordulója alkalmából

Kapronczay Károly: Fodor József élete és munkássága.

Karasszon Dénes: Orvostörténelmi Plutarchos II.: Fodor és Högyes.

Pintér Alán: Fodor József környezet-egészségügyi tevékenysége.

Simon Tamás: Fodor József és az iskolaügy.

Virágh Zoltán: Fodor József lapszerkesztői és publikációs tevékenysége.

Június 11.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése.

Le Calloc'h, Bernard: Thomas Manning orvos és Tibet-utazó.

Szeptember 3.

Az MTA Veszprémi Területi Bizottsága, a Laczkó Dezső Múzeum, a SOMKL és a MOT együttes tudományos ülése Weszprémi István születésének 275. évfordulóján.

Márkusné Vörös Hajnalka: Weszprémi István származása és gyermekevei.

Vida Mária: Weszprémi István, a biográfus orvostörténész.

Szállási Árpád: Weszprémi István bábakönyve.

Tóth Péter: Weszprémi István és a magyarországi boszorkányüldözés dekriminalizációja.

Gesztyeli Tamás: Weszprémi István és a hazai műgyűjtés kezdetei.

Mezei Zsolt: „Hazáját szerető magyar poéta”. Weszprémi István tankölteménye Magyarország királyairól.

Budai László: Weszprémi István nyelvészeti munkássága.

Tölgyesi József: Weszprémi István tanítása az orvosi és pedagógiai szempontú kisgyermeknevelésről.

November 14.

A MOT Orvosi Numizmatikai Szakosztályának ülése.

Jakó János: Újabb orvosi érmek Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből.

Váradi István—Vizkelety Tibor: Hetés György orvosi érmek.

Beszélgetés Hetés György színésszel és szobrászművésszel.

November 17.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése

Beszámoló a tuniszi Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszusról. Előadók: *Back Frigyes, Boga Bálint, Honti József, Magyar László András.*

November 25.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése.

Szabó Péter—Toldy-Schedel Emil: Gróf Almássy László nyomában.

1999

Január 27.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése.

Téglássy Zoltán: Gyógyítás az Adrián most és 100 éve.

Oláh Imre: A T- és B-lymphocytá-dogma kialakulásának története.

Boga Bálint: Érdekességek az orvosi nomenklatúrában.

Február 15.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése

Perner Ferenc: A szervátültetés története.

Papp Zoltán: Elődök a Baross utcai Szülészeti Klinikán.

Március 11.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése

Antalóczy Zoltán: Részletek a kardiológia történetéből.

Gorka Tivadar: Orvosdoktorok a magyar állatorvosképzés és állatorvos-tudomány felemelkedésében.

Március 31.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése.

Böhm György (Brazília): Medical education and telemedicine.

Turóczy Gergely: A tengertől a sarkkörig.

Május 21.

A MOT és a SOTE II. számú Szemészeti Klinikájának együttes tudományos ülése.

Karasszon Dénes—Salacz György: Megnyitó

Bögi Júlia: „90 éves a Mária utcai szemklinika.” Videofilm. A szemésztörténeti kiállítás megnyitója.

Jantsits Gabriella: A klinikai könyvtár bemutatása.

Szeptember 10.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése

Manoliu, Vasile (Savannah, USA): The presentations of the historians of medicine from Hungary at the International Congresses for the History of Medicine.

V. Manoliu professzor tiszteletbeli taggá avatása. Laudatiót mond: Szállási Árpád.

Október 14.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése.

Birtalan Győző: Orvoslásról és elmúlásról Goethe Faustjában.

Lozsádi Károly: Gondolatok az emberi dimenziókról.

November 6.

A MOT Orvosi Numizmatikai Szakosztályának ülése

Bóna Endre: Újabb szegedi orvos-gyógyszerész és humánbiológiai érmek.

Mészáros M. János: A nemzetközi állatorvosi kongresszusok numizmatikai vonatkozásai

Beszélgetés *Fritz Mihály* szobrászművésszel.

Bóna Endre: Rövid emlékezés Faludi Gézára, az első magyar orvos-numizmatikusra, születésének 125. évfordulóján.

November 11.

A MOT és a SOTE Baráti Körének együttes ülése.

Sági Erzsébet: A budai katonai kórház története 1789-től 1950-ig.

Honti József: Emlékezés Mayer Ferenc Kolosra születése centenáriumán.

NEKROLÓGOK — OBITUARIES

BALKÓNÉ SZALKAY JUDIT (1946—1998)

Judit, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Orvostörténeti Közlemények és a Magyar Orvostörténelmi Társaság munkatársa, megdöbbentő hirtelenséggel, tragikusan fiatalon hagyott itt bennünket.

Balkóné Szalkay Judit Budapesten született, s 1964-ben a Madách Imre Gimnáziumban tett érettségi vizsgát. 1964-től a Balassa János Kórházban dolgozott, előbb mint adminisztrátor, utóbb SZTK-előadói munkakörben — életét azonban ekkor még a jégtánc töltötte ki, hiszen fiatal korától tehetséggel és eredményesen sportolt, korosztályának legkiválóbb hazai műkorcsolyázói közé tartozott. 1967-ben férjhez ment, 1969-ben született Zsolt nevű kislánya — ő ma számítástechnikai szakember, három szép gyermek apja. Judit 1972-ben került könyvtárunkhoz, ahol nyelvtudásával, rendszeretével, megbízhatóságával hamar megbecsülést szerzett: könyvtári feladatain túl példamutató gondossággal intézte szerkesztőségünk és a társaság ügyeit, tartotta nyilván dokumentumait. A családjáról való gondoskodás és a munka mellett könyvtárunk munkatársaként végezte el jeles eredménnyel a könyvtárosképző szaktanfolyamot is. Kül- és belföldi vendégek látogatása, konferenciák, társasági ülések szervezése nem történhetett nélküle, az utolsó huszonöt év valamennyi folyóiratszáma magán viseli gondos keze nyomát. Lapunkban gyakran publikált is, elsősorban könyvismertetéseket, s az Orvostörténeti Közlemények mutatóköteté is részben az ő fáradhatatlan munkájának eredményeként születhetett meg.

Juditot élete utolsó éveiben számos megpróbáltatás érte. E csapások közül a legsúlyosabb férje korai, rettenetes halála volt, amelyet — hiába övezte és óvta szeretet családjá és munkatársai körében egyaránt — soha többé nem tudott kiheverni. Halála alig felfogható. Része volt életünknek. Nincs, aki pótolja őt.

DR. BALOGH JÁNOS (1922—1998)

Mély gyász érte a magyar orvostársadalmat, sebésztársadalmat és a magyar orvostörténészek közösségét: 1998. szeptember 20-án, 76 éves korában hosszú betegség következtében, mégis váratlanul, elhunyt dr. Balogh János, a fővárosi Szent János Kórház nyugalmazott sebész főorvosa, aki a GANZ Villamossági Műveknek évtizedeken át volt a sebészorvosa, a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak pedig nagy tiszteletben álló, aktív, vezetőségi tagja.

1922. április 21-én Budapesten született vasutas tisztviselő szülők gyermekeként. A budapesti Werbőczy István Állami Reálgimnáziumban érettségizett 1940-ben kitüntetéssel. Orvosi tanulmányait a pécsi Erzsébet Tudományegyetem Orvosi karán végezte, s diplomáját 1946-ban nyerte el. Az ostrom alatt a fővárosban, a Szent János Kórházban mint medikus segített a szenvedőkön. Dolgozott Budapesten az István Kórházban, a gyermeksebészeti osztályon, Baló József professzor intézetében pedig alapos pathológiai ismeretekre tett szert. 1949-ben a budapesti III. számú Sebészeti Klinikán sebész szakorvosi képesítést szerzett. Pályájának alakulására nagy hatással volt Hedri Endre professzor, akiben mesterét tisztelte, s követte a III., majd a II. számú Sebészeti Klinikára. 1953-ban nevezték ki segédorvosnak a János Kórház Sebészeti Osztályára. Rendelőintézeti szakorvos, majd szakfőorvos lett, s ezt az állást nyugdíjba vonulásáig betöltötte. Emellett aktívan részt vett az osztály műtéti és ügyeleti munkájában is. Négy évtizeden át a GANZ Villamossági Művek sebészeti rendelőjének szakfőorvosa is volt.

Orvosi tanulmányai a pathologia, az experimentalis medicina és a klinikum iránti érdeklődését mutatják. Tudományos munkái az Orvosok Lapjában, az Orvosi Hetilapban és a Kísérletes Orvostudományban jelentek meg (a

glomustumorokról, a lép depóvérének prothrombintartalmáról, a lép belső miliójének vizsgálatáról, a patella habituális ficamának műtéti megoldásáról, a claviculának fibuladarabbal való pótlásáról, egyszerűsített eljárásról mesterséges ascites keltésére kutyán, a valódi lépcystáról, az első magyar altatógépről).

A magyar orvostársadalom — mint orvostörténész — elsősorban az Új Szent János Kórház keletkezésének történetével kapcsolatos munkássága alapján ismerte meg. Részletes tanulmánya az Orvostörténeti Közleményekben 1964-ben jelent meg (30, pp. 61—75). Természetes, hogy elsősorban szakmájának múltja érdekelte és kezdte a traumatológia. A *Communicatones*ben 1956-ban orosz nyelven foglalta össze a XIX. század első felének magyar traumatológiai sebészeti történetét (3, pp. 67—83), 1958-ban pedig az első traumatológiai monográfiáról értekezett (8—9, pp. 218—232). 1969-ben Balassa Jánosnak, az első magyar sebészeti iskola megalapítójának állított emléket németül írt rezüméjével (48—49, pp. 43—61). 1970-ben egy százéves altatógépről, Nagel Emil találmányáról írt rezümét németül (69—70, pp. 225—235). A befecskendezés kezdetével 1980-ban ismertette meg az olvasót (89—91, pp. 111—123). 1960-ban részletesen ismertette J. Thorwald Sebészek évszázada című, a Gondolat Kiadónál megjelent könyvét (19, pp. 260—264).

A Burow-kenőcs és -oldat történetét a Gyógyszerészet című lapban 1988-ban foglalta össze (pp. 541—542). Appendektómia 1735-ben című tanulmánya az Orvosi Hetilapban (1991, 132, pp. 1208—1209) és az Orvostörténeti Közleményekben (1995—1996, pp. 149—157, 211—217) jelent meg.

Sükkösd László dr. társszerzővel írt tanulmányt Manninger Vilmos akadémiai pályadíjának nyolcvan éves évfordulójára (Orvosi Hetilap, 1983). Magyar László társszerzővel emlékezett meg róla Sikeres trepanatio Pesten 1903-ban címmel (Orvosi Hetilap, 1985).

Tanulmányai alapos előkészítő munkáról, gondos szakirodalmi kutatásról tanúskodnak. A Magyar Orvostörténeti Társaság rendezvényeinek haláláig rendszeres látogatója maradt.

Életére és munkásságára tisztelettel emlékezünk. Minden vonatkozásban példát mutatott a fiataloknak, orvostörténeti vonatkozásban pedig elsősorban a sebészeti és a kórházak múltját kutató orvosoknak, történészeknek.

H. J.

BÜKY BÉLA (1928—1998)

Büky Béla nyelvész volt, de a nyelvészetet nem öncélnak, hanem olyan szilárd tudományos bázisnak tekintette, amelyről könnyebben indulhatott hihetetlenül szerteágazó, tárgyban és időben egyaránt messzire vezető kutatóútjára. Noha érdeklődésének középpontjában a szókészlet, a névkutatás és a szavak története állt, már fiatalon, az Akadémia Kézirattárának dolgozójaként (1951—1974) felfedezte, milyen különös és hazánkban kellően nem vizsgált kapcsolat létezik az emberi pszichikum és a szókincs, a lélek és a nyelv között. Munkássága során ettől fogva rendszeresen vissza-visszatért ehhez a gondolatkörhöz, s fő műveit — A magyar nyelvtudomány és a pszichológia tudományos kapcsolata századunkban (1996), illetve A pszichikumra vonatkozó szókincs korai rétege a magyarban (1986) című munkáit — is ennek a kérdésnek szentelte. Sajátos — különös módon az okkult iránti vonzalomtól sem mentes — lélektani érdeklődése vezette már igen korán társaságunkhoz is, amelynek Orvosi Nyelvészeti és Nyelvtörténeti Szakosztályát éveken át irányította eredménnyel és gazdagította lenyűgözően gondolatgazdag előadásaival. Büszkék lehetünk rá, hogy első szókészlet-történeti közleményét éppen folyóiratunkban publikálta 1963-ban. A Calepinus-szótár orvosi szókincsével kapcsolatos alapvető cikkét lapunk 1967-ben, Comenius Orbis Pictusának orvosi vonatkozású szavairól írott tanulmányát pedig 1985-ben közölte. Talán a társaságunkban végzett tevékenysége is hozzájárult ahhoz, hogy utóbb kandidátusi címét (1977) is a magyar pszichológiai szaknyelv kezdeteiről írott disszertációval szerezte. E kutatómunkája mellett a Nyelvtudományi Intézet főmunkatársaként (1974—1995) 1977-től 1987-ig előbb a Petőfi-szótár, majd az új, német nyelvű etimológiai szótár szerkesztésében és írásában vállalt aktív részt, amiért Akadémiai Díjban részesült. Tudományos munkássága során a magyar nyelv és irodalom korai forrásaival, főként az első magyar bibliafordítással foglalkozott, vizsgálta a névadás szociológiáját és pszichológiáját, s a hazai pszicholingvisztikai kutatások egyik elindítója volt. 1990-től oktatót is: a Miskolci Bölcsészegyesület egyetemén tanszékvezető egyetemi tanárként működött.

Büky Béla nem csupán társaságunk üléseinek, hanem könyvtárunknak is gyakori látogatója volt: rendszeresen gazdagította gyűjteményünket nehezen beszerezhető, külföldi kiadványokkal, vagy éppen beszerezhetetlen kézikönyvek másolataival. Találkozni, beszélgetni vele mindig élmény volt számunkra: széles körű műveltsége, eredeti gondolkodás- és beszédmódja, egyedi humorú, mindenre nyitott, a világ titkai iránt szinte gyermekien érdeklődő személyisége, végül pedig az utolsó időkben tanúsított sztoikus magatartása e sorok íróját mindig lenyűgözte és rokonszenvvel töltötte el. Szeretettel és tisztelettel emlékezünk rá valamennyien.

KISZELY GYÖRGY

(1909—1997)

Dr. med. habil. Kiszely György professor emeritus 1909. október 11-én született Szatmárnémetiben, 1997. augusztus 4-én hunyt el Budapesten.

Édesapja Kiszely Árpád rajztanár, festőművész, édesanyja Menesdorfer Lenke, testvérei Kiszely Magdolna nyelvtanár és dr. Kiszely Sándor orvos. Első felesége — dr. Meinhardt Sarolta — bőrgyógyász szakorvos volt. Ebből a házasságából születtek gyermekei: Dr. Kiszely Sarolta pszichiáter szakorvos és Kiszely György vegyipari gépészmérnök. Második felesége dr. Nagy Mária orvosbiológus, kandidátus volt.

Az elemi iskolai és az első öt évi gimnáziumi tanulmányait Szatmárnémetiben végezte. A román megszállás miatt családjával együtt 1924-ben Debrecenbe költözött. A debreceni Állami Fazekas Mihály Főreáliskolában tanult tovább, ahol 1928. június 6-án érettségizett. 1928 őszén iratkozott be a debreceni Magyar Királyi Tisza István Tudományegyetem orvostudományi karára, ahová 1933-ig járt. Már 1928. október 1-jé óta dolgozott a Huzella professzor által vezetett Anatómiai és Biológiai Tanszéken. Huzella professzort 1932-ben felhívták a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvosi Kara II. számú Anatómiai Intézetének élére. 1934. január 1-jétől Huzella professzor maga mellé vette az intézetbe. Budapesten fejezte be orvosi stúdiumait, s 1934. december 22-én avatták orvosdoktorrá.

A fejlődés szövevénye című dolgozata alapján a kar 1942. május 12-ére tűzte ki a magántanári kollokviumát, amely az egyik kérdező távolléte miatt nem perfektuálódott. Végül 1944. május 16-án nyerte el magántanári kiegészítést venia legendi joggal. 1951-ben megszűnt az egyetemi magántanárság intézménye. Helyét átvették a Tudományos Minősítő Bizottság által adott címek. 1952. szeptember 20-án kapta meg az orvostudomány kandidátusa címet. 1955. február 12-én nevezték ki docensé és 1963. augusztus 16-án lett intézetvezető egyetemi tanár a Szegedi Orvostudományi Egyetem Orvosi Biológiai Intézetének élén. Az ő nevéhez fűződik a SZAOTE Biológiai Intézetének — a Somogyi u. 4-ben levő — 1972-ben létesült új épülete. 1977. június 30-án vonult nyugállományba. 1977. július 1-jétől 1991. július 10-éig tudományos tanácsadó, ettől kezdve a haláláig professor emeritus volt a SZAOTE Orvosi Genetikai Központjánál (később Intézeténél).

Hatvankilenc évig tartó szakmai pályafutásában két esemény okozott zavart. Az első az 1944. május 15-étől 1945. augusztus 1-jéig tartó katonaság, illetve szovjet hadifogság volt. A második az, hogy 1946. október 5-én a hivatali állásából azonnali hatállyal felmentették (B-listázták), s csak 1948. március 1-jétől vették vissza az egyetemre.

Ami az oktató-nevelő munkáját illeti, méltán tarthatjuk őt a XX. századi hazai orvosképzés egyik kiemelkedő iskolateremtő tanárának. Tantermi előadásai és gyakorlati (szövet- és fejlődéstan, biológia) mellett megtanította a bejáró diákokat, diákköröseit, magántanári előadásainak hallgatóit, munkatársait a fenti tudományok elméletére és gyakorlatára. A fentiek mellett az 1958-tól 1988-ig vezetett naplója szerint csaknem hétszáz előadást (részben külföldi vagy hazai tudományos, illetve ismeretterjesztő előadást — tévében, rádióban, TIT-ben stb.) tartott.

Az általa szervezett kongresszusok és konferenciák közül kettő volt nemzetközi jelentőségű. Az első a Huzella professzorral együtt a sejtelmélet 100. évfordulójának tiszteletére — az Anatomische Gesellschaft égisze alatt — rendezett nemzetközi kongresszus, a második az 1986. augusztus 26-án, Huzella professzor születésének 100. évfordulója alkalmából tartott emléknapp volt.

Az egyedül vagy társszerzőségben írt, egy vagy több kiadásban megjelent könyvei és jegyzetei közé tartozik a hallgatók körében igen közkedvelt „kis képtelen kiszely”, A szöveti gyakorlatok segédkönyve, a Fejlődéstan jegyzet, a Biológia jegyzetsorozat, a Biológia, a Biológiai és élettani alapismeretek, a Biológiai gyakorlatok, az Általános biológia gyógyszerészhallgatók részére, a Mikrotechnika, a Mikrotechnika és hisztokémia (ez németül és oroszul is megjelent), Az emberi test, Az élet keletkezésének néhány problémája, Az élővilág fejlődéstörténete, Az élet alapjai stb.

Életét és munkásságát az első és a második világháború, az előbbi követő Trianon, szakmai értelemben pedig az 1945 utáni Micsurin—Liszenko—Lepesinszkaja-korszak tette nehézségekkel telivé.

Az édesapján kívül mestere az orvosi biológia rajongó híve: Huzella professzor volt. A biológia szó a görög biosz + logosz, azaz az élet és a tudomány szavakból származik. Az orvos pedig ennek az életnek a megőrzésére tesz esküt. Ezért tartozik az orvosi biológia tárgykörébe az infra- és szupraindividuális élet keletkezésének, fejlődésének, szerveződésének, szabályozásának és elmúlásának kérdése, az időbeli és térbeli koordináta-rendszeren elhelyezve az embert mint egyedet és mint fajt.

Az életet különböző tudományos módszerekkel vizsgáljuk, de mindig valamilyen műterméket nyerünk. Ezért az a cél, hogy kutatási eljárásaink minél kevésbé avatkozzanak be az élőbe, minél kevésbé legyen műtermék, az amit

kapunk. Kiszely professzor ezért alkalmazott kutatásai során szövettenyésztést, vitális, illetve szupravitális festést, kémleletes mikrotechnikát és hisztokémiát. Ha már ismerjük az életet, kíváncsiak vagyunk a keletkezésére, fejlődésére és elmúlására, mindezeknek az okára, szabályozására és szerveződésére, a normális folyamatokat kórosan befolyásoló környezeti hatásokra. Ezekre a kérdésekre választ ad a sejttan, a fejlődéstan, a gerontológia, a genetika, az ökológia stb., s ezeket — az orvoslás igényei szerint — magasabb szinten szintetizálja az orvosi biológia. Kiszely professzor kutatásai és publikációi erre a gondolatossorra fűzhetők fel. Munkáját elősegítette kiváló manualitása és az, hogy tudott latinul, németül, románul, franciául és angolul.

Oktató-, kutató- és nevelőmunkája mellett igen aktívan részt vett a tudományos közéletben. Számtalan hazai tudományos társaságnak volt alapítója, elnöke, elnökségi tagja. Munkájáért tizenöt külföldi és hazai kitüntetést kapott.

Ki kell emelnünk, hogy különösen nagy érdeklődést mutatott a tudomány- és az orvostörténelem iránt. Hervadhatalan érdeme ezen a téren az, hogy a biológiai tantermi előadásaiiba beleszötte az orvostörténelmet. Orvosok, fogorvosok és gyógyszereszek évfolyamai tőle tanulták szakmáknak múltját. Tizenkét orvostörténelmi tárgyú dolgozata jelent meg, s három elkészült, de kiadásra nem került ilyen tárgyú munkája volt.

Rendkívüli tehetséges, páratlan memóriájú, csodálatos előadókészségű, sokoldalú tudású, képességű és érdeklődésű reneszánsz ember, hívő katolikus, hazáját szerető, annak értékeit megbecsülő, karizmatikus egyéniség volt. Sugárzott belőle a szeretett, megértés, megbocsátás, jóság, humor, segítőkészség, önzetlenség és bőkezűség. ugyanakkor „szerényen volt úr” (dr. Perendy Mária jellemzése szerint). Halála előtt mérleget készített az életéről, s ezt mondta: „sokat dolgoztam, remélem, nem éltam hiába”. Igen, így van!

Munkája, személye olyan értékes, amiért megérdemli, hogy emlékezze örökké éljen a hazai és a nemzetközi orvostörténelemben.

N. M.

RÁDÓCZY GYULA (1932—1998)

Több mint egy éve, hogy a kiskunhalasi régi református temető borostyános sírjai között búcsút vettünk Rádóczy Gyulától, egykori munkatársunktól akinek kötődése szülőhelyéhez, Halashoz, mindannyiunk számára közismert volt. Színes történeteit hallgatva a város neve számunkra örökre összekapcsolódott a Rádóczy család történetével.

Decker Gizella és id. Rádóczy Gyula gyógyszerész egyetlen gyermekként Kiskunhalason nevelkedett. Kecelen és Halason végezte iskoláit, majd 1950-ben a Szegedi Orvostudományi Egyetemen kezdte meg gyógyszerészeti tanulmányait, végül 1960-ban a Budapesti Orvostudományi Egyetemen szerzett diplomával. 1953 és 1957 között, amikor tanulmányait kényszerűségből fel kellett függesztenie, az ország különböző gyógyszerzertáraiban „vándor patikusként” dolgozott, s ezt a vándoréletet diplomája megszerzése után is évekig folytatnia kellett. E kalandos élet során hihetetlenül sok szakmai tapasztalatot, ország- és emberismeretet halmozott fel, amelyet pályájának későbbi szakaszaiban hasznosított. Ebben az időben kezdett gyógyszerészet-történeti kutatásokkal is foglalkozni, híres éremgyűjteményének első darabjait is ekkor szerezte meg.

1967-ben a sacharin-tablettázó üzem vezetője lett. Két találmányával forradalmasította a tablettagyártás technológiáját (Eljárás vízben gyorsan és kristálytisztán oldódó sacharin-tabletta előállítására, 1970; s Eljárás szénhidrátmentes diétás szopogató-cukorkák előállítására, 1972). Hosszú ideig aktív szerepet játszott a Magyar Gyógyszerészeti Társaság munkájában.

Gyógyszerészeti szakmai ismeretei és tudása mellett szenvedélyesen érdeklődött a humán, elsősorban a történeti tudományok iránt. E két érdeklődés összekapcsolása igen eredményesnek bizonyult gyógyszerészet-történeti munkásságában. Kutatásai az elsődleges forrásokra, azaz a régi gyógyszerkönyvekre irányultak elsősorban, tanulmányai alapvető fontosságúak és megkerülhetetlenek ezen a területen. E témában írta kandidátusi értekezését is A Magyarországon hivatalos gyógyszerromatívmok fejlődése 1729-től napjainkig címmel 1985-ben. Aktívan részt vett a Gyógyszerészet-történeti Szakosztály munkájában, amelynek 1979-től titkára volt. Mint neves gyógyszerésztörténész a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum munkatársa lett. Előbb külső, majd 1980. január 1-jétől állandó munkatársként itt dolgozott. Ez az időszak volt a múzeum fénykora mind szakmai, mind munkatársi tekintetében, s ebbe a közösségbe, valamint az itt folyó munkába Rádóczy Gyula nagyszerűen beleillett.

Mindkét irányú tevékenységét tovább folytatva, 1983-ban megszerezte a gyógyszerészdoktori címet, részt vett a VII. Magyar Gyógyszerkönyv szerkesztésében, később a Magyar Gyógyszerész Kamara elnökségi tagja lett. A gyógyszerészet-történet tárgykörében is számos tanulmánya jelent meg, kiállításokat rendezett, előadásokat tartott,

konferenciákat szervezett. Mind e mellett az eredetileg csupán hobbiként művelt numizmatikában is alapvető tudományos eredményeket ért el. 1982-ben jelent meg monográfiája Mária Terézia magyar pénzverése címmel, amelyért 1984-ben bölcsészdoktori címet kapott. 1961-től tagja, később titkára, főtítkára, majd elnöke volt a Magyar Numizmatikai Társulatnak, szerkesztette a Numizmatikai Közlöny, valamint Az Érem című folyóiratot.

Gyógyszerész, feltaláló, gyógyszerészet-történész és numizmatikus volt Rádóczy Gyula, ugyanakkor nagy tudású, segítőkész kolléga, aki sajátos adatkezelő rendszerével — a zakója felső zsebében tárolt, bélyeg nagyságú cédulák közül mindig az éppen megfelelőt kihúzva — minden komputernél gyorsabban és pontosabban adott választ kérdéseinkre. Tréfára, ugratásra, anekdotázásra mindig kész ember és barát volt, akinek vaskos humort sem nélkülöző szólásai és rigmusai szállóigévé váltak közöttük, s a múzeum „oral history”-jának máig szerves részei.

Sokáig megrögzött agglegénynek véltük, ám ebben tévedtünk, hiszen életének talán legboldogabb részét felesége, Kovács Zsuzsanna és három kislánya, Zsuzsika, Katika és Piroska körében töltötte. 1998. november 26-án halt meg.

KÖNYVSZEMLE – BOOK REVIEW

Apotheke und Staat. Pharmazeutische Handeln zwische Reglementierung und Selbstverantwortung. Hrsg.: Karlheinz Bartels, Werner Dressendorfer, Wolf-Dieter Müller-Jahncke. (Pharmaziegeschichtliche Tagungsberichte) Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1995, p. 156.

A gyógyszerészet és az állam kapcsolatrendszerét többféle nézőpontból lehet megközelíteni és feldolgozni. A korai középkortól egészen a Harmadik Birodalomig terjednek a különféle tanulmányok tematikai és időhatárai. A komplex történések és kölcsönhatások, a mai szóhasználat szerinti interakciós folyamatok, amelyek a gyógyszertárak és az állam között játszódtak le, igen jelentősek voltak a századok folyamán. Csak ezeknek a tendenciáknak és folytonosságnak a figyelembevételével érthető meg a mai foglalkozáspolitikai szempontokat is szem előtt tartó gyógyszerkereskedelem jelentősége, lényege.

A Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie 1986-ban Würzburgban tartotta azt a kongresszusát, amelyen az állam és a gyógyszerészet több évszázados kapcsolatátörténetét vitatták meg. A tanácskozáson elhangzott előadások szövegét több szponzor támogatásával mintegy tízéves késéssel adták ki. Szerencsére a történeti visszatekintések az idő alatt nem veszítettek értékükből.

Tematikusan a következőképpen csoportosíthatók az előadások:

- a gyógyszerészi szakma kezdetei a vetélytárs orvosok szemszögéből a XII. században (Gundolf Keil);
- az állam beavatkozása a gyógyszertárak alakításába (Werner Dressendorfer, Christian Wehle);
- a hatóságok által egységesített gyógyszerkészítés és az ezzel kapcsolatos gyógyszerkönyvkiadás (Günther Bergmann);
- az állam befolyása a gyógyszerészképzésre (Armin Wankmüller);
- a gyógyszerészek érdekvédelmi szervezetei (Gerald Schröder és Hermann Vogel);
- az állam befolyása a középkori gyógyszerészetre (Clemens Stoll, Karlheinz Bartels);
- a közérdek és a kereskedelmi érdek ellentétarcai a gyógyszerésszszakmában (Erika Hickel);
- pillantás más külföldi ország gyógyszerészet-történetébe (Franciaország: Hans Dieckmann, Magyarország: Zalai Károly.)

Sajnos, az egyes írások végén nem közlik a felhasznált szakirodalmat, viszont a DGGP előadásainak jegyzékét összeállította a kiadó az 1976–1984-es időszakra, a tematikusan szervezett tanácskozások szerinti csoportosításban.

Kapronczay Katalin

Baumer-Schleinkofer, Anne: *Die Geschichte der beobachtenden Embryologie. Die Hühnchenentwicklung als Studienobjekt über zwei Jahrtausende.* Frankfurt am Main–Berlin–Bern–New York–Paris–Wien, Lang, 1993, p. 288.

Már az ókortól kezdve foglalkoztak a fejlődés folyamatának nyomon követésével. A kutatók érdeklődése elsősorban az emberre irányult, de az anya testén belüli fejlődési folyamat megfigyelését a tudomány akkori állása még nem tette lehetővé. Kr. e. IV. században megszületett az idea a korlátokat áthidaló megoldásra, amely szerint a csirke fejlődésének vizsgálata által közelebb juthatnak az emberi fejlődés lépcsőfokainak megismeréséhez. Ilyen módon került a csirkeembrió a vizsgálatok középpontjába az embriológia területén s egészen a XIX. századig megmaradt a kutatások állandó tárgyaként, eszközeként. A fejlődésméлет minden vitatott kérdését – a preformáció, az epigenézis, mely részek fejlődnek ki először, melyek az öröklődő tulajdonságok stb. – próbálták a

csirke tanulmányozásán keresztül érthetővé tenni. Az embriológiai megfigyelések története két évezreden át azonos volt a csirkeembrió-fejlődés tanulmányozásának történetével.

Az ismertetett mű végig vezet a madárfejlődés-elméleti kutatások történetén az ókortól egészen a XIX. századig. Végigkíséri a biológia fejlődés legfontosabb pontjait, leírja a tudomány alakulását befolyásoló ideológiai és a konkrét vizsgálatokat lehetővé tevő technikai, tárgyi ismeretek gazdagodásának hatásait. Bemutatja mindazon tudósokat, legfontosabb kísérleteiket és megfigyeléseiket, amelyek jelentősek voltak a fejlődéseméleti kutatások évszázadokon átívelő történetében, kiemeli az összehasonlító embriológiai vonatkozásokat is.

A kötet értékét a nagy gondossággal összeállított jegyzetapparátus, a feldolgozott irodalom jegyzéke és a névmutató növeli.

Kapronczay Katalin

Bergdolt, Klaus: *Der Schwarze Tod in Europa. Die Grosse Pest und das Ende des Mittelalters.* München, Beck, 1995, p. 267.

A történetírók a középkor egyik legnagyobb katasztrófájaként tartják számon azt a hatalmas pestisjárványt, amely 1346 és 1350 között szedte áldozatait. A népességnek körülbelül az egyharmada elpusztult a járvány következtében. Az arány természetesen helyenként módosult, hiszen bizonyos területeken még magasabb volt a mortalitási arány, mint az átlagérték. A járvány hétköznapi olyan eldurvulttá tették a lakosságot, olyan emocionális megnyilvánulásokat váltottak ki az emberekből, mintha egy polgárháború söpört volna végig Európán. A félelem a fertőzéstől és a haláltól legyőzte a morális gátlásokat és a felelősségérzetet, hiszen a betegség különbségtétel nélkül szedte áldozatait minden rendű és rangú ember közül.

Klaus Bergdolt pestisjárvány-krónikája visszanyúl a antik világba is, de főként a középkori állapotokat ábrázolja, nagyrészt az orvostörténeti vonatkozások kiemelésével. A körkép teljessé tétele érdekében bemutat olyan eseményeket, kísérőjelenségeket is, amelyek – az összefüggések ismeretében – mindenképpen összekapcsolhatók a pestisjárványokkal, ilyen például a flagellánsmozgalom vagy a zsidóprogromok. A korabeli krónikás irodalom elemzése egyértelművé teszi a pestisjárványok befolyását nem csupán a kereskedelmi életre, hanem a szociális helyzet alakulására is.

A szerző különös figyelemmel fordult két foglalkozási ág magatartásformáinak és szerepvállalásának felkutatására, nevezetesen az orvosok és a lelkészek módfelett összetett és nehéz munkájának bemutatására.

A rendkívül érdekes összeállításban a szerző külön fejezetben tért ki a betegség körképi leírására, a középkori pestistheóriák ismertetésére (a fertőzés lehetséges formáira, a betegség terjedésére stb.), valamint a pestisjárványok megelőzését, illetve meggátolását megkísérlő rendelkezésekre is. Az előbbiekben vázolt katartikus hatás igen sok szépirodalmi mű és képzőművészeti alkotás ihletőjévé vált, amelyekről szintén sokszínű körképet kapunk.

Az európai pestisjárványok krónikájának ilyen sokrétű és színes megírását a szerző sokirányú érdeklődése és képzettsége tette lehetővé, hiszen az orvostudományi stúdiumain kívül művészettörténetet, történelmet és egyháztörténetet is tanult. Számtalan írása jelent meg az meg az orvos-, művészet- és művelődéstörténet témakörben.

A kötethez jól tagolt jegyzetapparátus csatlakozik, külön találjuk meg a felhasznált szakirodalom jegyzékét és a szövegben említett személynevek mutatóját.

Kapronczay Katalin

Bienek Karl H. P.: *Medizinische Röntgentechnik in Deutschland,* Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart 1994, p. 194.

Történeti ismeretterjesztő mű szakemberek számára – így határozhatjuk meg a könyv műfaját. Visszatekintés a röntgenológia százéves történetére, főként annak első két évtizedére, arra az időszakra, amikor a szerény technikai lehetőségek ellenére kialakultak a mai röntgentechnika alapjai. Bár a címben az orvosi röntgentechnika németországi történetére utal, ennél többet ad, az áttekintést nem korlátozza mereven egy ország területére.

Olvasmányos a röntgensugarak felfedezését és első orvosi alkalmazásait tárgyaló rész, amelyet számos korabeli újság- és folyóiratcikk tesz színesebbé. Érdekes az első generációs, egyenáramú szikrainduktorral és hidegkatódos röntgensóval működő berendezések ismertetése, annál is inkább, mert ezeket az első világháború után teljesen kiszorították a váltakozó áramú transzformátoros készülékek, izzókatódos röntgensóval. A ma már múzeumokban is ritkaságnak számító készülékek bemutatása, bonyolult kezelésének leírása jól érzékelteti a hőskor légkörét, amikor a röntgenorvosnak egyúttal fizikusnak, mérnöknek és fényképésznek is kellett lennie.

Sajnos, a technikai leírásokban több zavaró tévedés fordul elő. Egyetértünk a szerzővel, aki az érdeklődőknek az eredeti szakkönyvek elolvasását ajánlja. Definíció kérdése, de tévedést okoz például, hogy a szaggatott egyenáramot váltakozó áramnak nevezi. Ezzel éppen a klasszikus egyenáramú készülékeket a későbbi izzókatódos, váltakozó áramú gépektől elválasztó határvonal tűnik el. Félreértés, hogy a higanyérintkezős áramszaggatókat elektrolitikus készülékként tárgyalja (nyilván azért, mert a higany folyékony), majd később ismét felbukkan ugyanaz a fogalom, immár helyes értelemben. A mai logikának felel meg az a következtetés, hogy az első röntgengépeket azért táplálták akkumulátorokkal, mert a hálózati áramellátás megbízhatatlan volt. Manapság valóban biztonsági okokból használnak akkumulátoros szükségáramforrásokat, de a századfordulón merőben más volt az ok: a primitív áramszaggatók nem viselték el a nagyobb feszültségű hálózati áramot. Kétségtelenül jobban jár az olvasó, ha ezeket a részleteket Albers-Schönberg, Gocht vagy a magyar Holits Rezső korabeli röntgentankönyvéből ismeri meg.

Kifogástalan a gépek gyártásával foglalkozó ipartörténeti fejezet. Hasonlóan nagyon érdekes a sugár- és érintésvédelem fejlődésének leírása, a németországi röntgentársaságok, folyóiratok, sugárvédelmi előírások története. Az áttekintést táblázatos összeállítások segítik. Érzékelhető, hogy a szerző igazi szakterülete a röntgenlaboratórium munkája. Kitűnő leírást ad a fotográfiai anyagok és eljárások fejlődéséről a kezdetektől napjainkig. A képalkotás történetében átfogó képet ad az átvilágító ernyőtől a számítógépes rendszerekig. Az egykori laboratóriumok sokrétű munkáját mutatja be például az a leírás, hogy hogyan újította fel a röntgenes az előregedett ernyőt, újrahasznosítva a fluoreszkáló festékként használt drága báriumplatina-cianidot. A diagnosztikai és terápiás eljárások történetében is az első két évtizedre helyezi a hangsúlyt, de a módszerek és eszközök ismertetése egészen 1990-ig terjed. Természetesen a sokféle új eszközre kevesebb hely jutott, de ez nem okoz hiányérzetet. Ismeretterjesztési célokra elegendő, a szakemberek pedig úgyszólván ismerik a jelenlegi berendezéseket, számukra a történeti rész fontosabb.

Bőven kapott helyet a dozimetria. A régi módszerekből megtudhatjuk, hogy a röntgensugárnak milyen sokféle hatását használták dózismérésre. A magyar olvasó számára kellemes meglepetés a már szinte elfelejtett Szilárd Béla úttörő szerepének említése. Nemcsak arról ír a szerző, hogy ő készítette az első valóban pontos és megbízható műszert, az ionizációs dózismérőt, hanem azt is megjegyzi, hogy magyar fizikus volt. A szerző alapos munkát végzett, rendkívül sok eredeti forrást vizsgált, ezt jelzi a százkilencven tételből álló irodalomjegyzék. Hasznos hagyományt újít fel a részletes személy- és tárgyjegyzékkel, történeti időtáblázzal – manapság egyre ritkábban találkozunk ilyesmivel. A 194 oldalas műben 23 oldal jutott ezeknek a jegyzékeknek, ez is bizonyítja, hogy nem csupán ismeretterjesztő könyv, hanem hiteles forrásokra támaszkodó tudományos munka.

Jeszenszky Sándor

Bothamley, Jennifer: *Dictionary of Theories*. London–Detroit–Washington D. C., Gale Research International Ltd., 1994, p. 637.

A tudomány története a tudósok, a társadalom, a technika, az intézmények, a gyakorlat és az elmélet története felől egyformán eséllyel megközelíthető. Ha azonban jobban belegondolunk, magának a „tisztá” tudománynak csupán gondolatok, elméletek sorából áll a története, ezek a teóriák alkotják a tudomány szubsztanciáját és formáját egyaránt. Ezért lényeges a tudománytörténész számára minden olyan próbálkozás, amely az elméletek, a gondolatok útvesztőjében segíthet a tájékozódásban.

Jennifer Bothamley és tíz szerzőtársa a lexikont, mint az előszavukból kiderül, konkrét céllal állították össze, mégpedig avégett, hogy a könyvtárosokat segítsék – nyilván szakozó – munkájukban. Vagyis szótárunk nem az egyes szakterületek szakembereinek, de nem is a – csupán érdeklődő – nagyközönségnek készült, hanem olyan, képzett kutatóknak, akik munkájuk során kénytelen-kelletlen gyakran lépnek idegen, számukra ismeretlen szakterületekre. A lexikon felépítése e célnak éppen megfelelő: a szócikk mindenekelőtt a szakterületet jelöli meg, röviden utal az elmélet származására és megalkotójára, majd velősen ismerteti az adott teória lényegét. A szerkesztők olykor értékelik is az elméletet, a további kutatást pedig egy-két adatos – szinte kizárólag angolszász, s lehetőleg újabb kiadású munkákra utaló – bibliográfiaiával segítik. Ha ugyanaz a kulcsszó több szakterületen is előfordul, az egyértelműség érdekében újabb szócikkeket olvashatunk. A lexikon a következő tudományterületeket dolgozza fel: csillagászat, műszaki tudományok, fizika, kémia, közgazdaság, pénzügy, természettudományok, orvostudomány, nyelvészet, filológia, stilisztika, irodalomtörténet, matematika, számítástechnika, geológia, földrajz, filozófia, politika, történettudomány, pszichológia és szociológia.

Noha, mint az iménti felsorolásból is kitűnik, a gyűjtemény semmiképpen sem tekinthető teljesnek, hasznosnak és használhatónak annál inkább tartható. A meghatározások, a könyv céljaival összhangban – néhány hasonló német és magyar kiadvánnyal szemben – mindig világosak, tömörek, többnyire a laikus számára is érthetők, az értékelések pedig – ha szükségesek – jobbra egyetlen mondatra szorítkoznak.

A lexikonnak vannak azonban hibái is: ilyen például a kimaradt szócikkeknek¹: az orvostörténész szempontjából különösen nagyra tetsző száma, vagy az a sajnálatos tény, hogy a szerkesztők a bibliográfiákban nem angol nyelvű műveket még akkor is csak elvéve vettek számításba, ha azokat a kérdés alapvető forrásaiként tartjuk számon.

Bothamley lexikonja minden hiányossága ellenére mégis kitűnő, a könyvtári feldolgozó munka és a tudománytörténet-írás során egyaránt remekül használható mű. Beszerzését minden tudományos könyvtárnak melegen ajánlom.

Magyar László

Busch, Stephan: *Versus Balnearum. Die antike Dichtung über Bäder und Baden im römischen Reich.* Stuttgart und Leipzig, B. G. Teubner, 1999, p. 616.

Busch jelentős terjedelmű, eredetileg doktori disszertációnak készült munkájában a római – görög és latin nyelvű – költészet fürdőkre és fürdőéletre vonatkozó, körülbelül a Kr. e. II. századtól a Kr. u. V. századig terjedő anyagát gyűjtötte egybe és csoportosította témakörök szerint. Noha a jellegzetes fürdői „műfaj” az epigramma volt, Busch gyűjteménye egyéb irodalmi formákra, például graffitikra, votív-versekre, egyéb feliratokra, verses rejtvényekre, olykor epikus vagy egyenest prózai részletekre is kiterjed.

A római élet mindennapjaiban a fürdő fontos- szerepet játszott. A római polgár – de olykor a libertinus vagy a rabszolga is – nem csupán egészségügyi, higiénés okokból vagy felüdülés végett látogatta e közintézményt, hanem társadalmi életének egy részét is itt bonyolította; itt beszélgetett, ismerkedett, üzletelt, sőt alkalmasint szerelmeskedett is. A szerző által összeszedett óriási mennyiségű idézet szintén e fürdőélet sokszínűségét bizonyítja. Busch talán legnagyobb teljesítménye éppen az, hogy az adatok, helyszínek, tárgyak és gondolatok káoszában képes volt rendet teremteni. A három fő témakörbe csoportosított anyag (fürdők mint intézmények, fürdőélet, illetve a fürdés maga) a szerző munkája nyomán áttekinthetővé és értelmezhetővé válik. Először egy-egy nagyobb fürdővel ismerkedhetünk meg a róla írt költői művek és a hozzájuk fűzött körültekintő magyarázatok segítségével, majd a fürdőépítés-fenntartás prózaibb gondolatai, a fürdők technikai megoldásai kerülnek sorra, s az első rész zárásaképpen az egyes fürdők különleges tulajdonságairól, védőisteneiről, a hozzájuk fűződő mítoszokról, votív-felirataikról olvashatunk.

A római fürdőéletet bemutató fejezet szintén igen gazdag olyan, eddig kevésbé ismert részletekben, amelyeket csak e sajátos szempontú kutatás tárhatott szemünk elé: a római társadalmi élet számos apró, de jellemző vonását villantják fel az itt idézett epigrammák: megtudhatjuk például – egyebek közt –, hogy kinek kivel volt illendő fürdőbe járnia, kik engedhették meg maguknak e luxust, milyen irodalmi élet folyt a fürdőkben, mikor, hányszor kellett vagy lehetett a fürdőt látogatni, hogyan tekintett az átlagos római a mezeten testre, hogyan változott a fürdő erkölcsi megítélése az idők során.

A harmadik – orvostörténeti szempontból talán legérdekesebb – fejezetben a fürdő egészségügyi, diétikus szerepére vonatkozó idézeteket olvashatunk, alapos, az eredeti szövegen általában túlmutató, néhol rendkívül szellemes, néhol azonban csupán pedáns és kényszerűnek látszó magyarázatokkal. A kötetet néhány „egyéb” érdekesség, majd összefoglalás zárja.

Busch gyűjteménye méltó folytatása és kiegészítője Erika Brödner lapunkban korábban már ismertetett alapvető római fürdőtörténeti könyvének (*Die römischen Thermen und das antike Badewesen.* Darmstadt, 1983), amelynek a fürdők architektúrájára, funkcióira, típusaira és fejlődéstörténetére vonatkozó megállapításait a jelen kötet remekül illusztrálja és eleveníti meg az egykori fürdőzők „saját szavaival”. Busch nagy érdeme továbbá, hogy anyagát nagy poétikai, filológiai felkészültséggel, ötletgazdagon, világos stílusban és kiváló asszociatív készséggel tállja elénk, s teszi így feldolgozhatóvá és áttekinthetővé számunkra. A római fürdő történetét kutatni mostantól e könyv segítségével könnyebb, nélküle viszont lehetetlen lesz már.

Magyar László

Cameron, M. L. *Anglo-Saxon Medicine*. Cambridge Studies in Anglo-Saxon England, 7, Cambridge University Press, Cambridge, 1993, p. 219.

A kora középkori európai népek kultúrája iránti érdeklődés még a romantika időszakában erősödött fel. A középkor, de különösen a latinitást megelőző korszak, amelyet a reneszánsz idején divat volt barbárnak, a felvilágosodás korában pedig sötétnek tartani, a XIX. század számára az organikusan fejlődő nemzetek eredetiségének feltárára váró gyökereit jelentette. A tudománytörténet-írás mindazonáltal lassabb léptekkel haladt. Igaz, az óangol nyelvű orvostörténeti forráskiadványok megjelenítésének sorát már 1864-ben megnyitotta Oswald Cockayne *Leechdoms, Wortcunning and Starcraft of Early England* című háromkötetes műve, amely a korszak gyógyítással foglalkozó legfontosabb dokumentumait foglalta össze, azonban a görög-római és az arab medicina eredményeihez mérten továbbra is a difamáló megítélés maradt uralkodó. Jól jellemezte ezt a *Charles Singer* és *J. H. G. Grattan* által megjelentetett *Anglo Saxon Magic and Medicine Illustrated Specially from the Semi-Pagan Text „Lacnunga”* (Oxford, 1952), amelynek elítélő kritikai megjegyzései váltak a fő hivatkozási alappá az 1950-es évektől. Voltak ugyan korábban is kísérletek arra, hogy a *Singer* által rajzolt képet módosítsák, azonban a biológiai professzor *Cameron* műve ez idő szerint az egyetlen, amely alapos forráskutatások és az általános kultúrtörténeti jelenségek segítségével vázolja a kora középkori orvostudománynak ezt a kevéssé ismert korszakát.

Az óangol források (természetesen az óészaki nyelven írottakkal kiegészítve) kultúrantropológiai szempontból felbecsülhetetlen értékűek, hiszen bepillantást engednek egy olyan civilizáció mindennapjaiba, amelyet még sem a hellének, sem a rómaiak mediterrán kultúrája nem járt át. Hadd emlékeztessék rá, hogy a brit szigetekre áttelepült angolszász törzsek vernacularis irodalma már a IX. század előtt kialakult Közép-Angliában. A hét királyságot egyesítő Nagy Alfréd király (reg. 848–900) uralkodása újabb lendületet adott az anyanyelvi írásbeli kultúra elterjedésének, amely azután egészen a normann hódításig (1066) virágzott. A másik és számunkra ismerősebb művelődéspolitikai törekvést természetesen Nagy Károly udvara képviselte. Az *Alcuin* köré szerveződött tudós kör, a karoling reneszánsz eszményei azonban a növekvő művelődési igényt, illetve lehetőségeket már ekkor összekapcsolták az írásbeli latin kultúra elsajátításával. Hogy az angolszász kultúra számos írásos emléke nem latin közvetítéssel hagyományozódott át, azzal a kétségtelen előnnyel járt, hogy civilizációjuk sokkal több eleme eredetibb és a mindennapokhoz közelebbi formában juthat el hozzánk, azaz nem a késő római auktorokon és a patrisztika teológusain képzett latin nyelvű középkori klerikusok szűrőjén keresztül.

Nos, *Cameron* műve éppen ezt a forrásanyagot kamatoztatja. Célja, hogy szétválassza a görög és római hatásra elterjedt gyógyító eljárásokat az angolszász törzsek által alkalmazott (germán és kelta eredetű) gyógyító tevékenységtől. Forráskritikájával arra törekszik, hogy a kompilációk forrásainak azonosítása és leválasztása után összegyűjtse a textus azon elemeit, amelyek az angolszász gyógyító kultúrából származnak. A kötet tekintélyes részét, csaknem kétharmadát így az egyes szövegekkel kapcsolatos filológiai megállapítások teszik ki. A bőséges óangol idézetek és a függelékben közölt három, a szerző által fellelt töredék a kora középkori latin orvosi és botanikai terminológia mellett az óangol kifejezésekkel is megismertet, s ezzel nagy segítséget nyújthat azoknak, akik hasonló szövegeken dolgoznak vagy ilyenekkel találkoznak.

A forrásanyag alapját *Oswald Cockayne* 1864 és 1866 között kiadott gyűjteménye adja (ezek közül is elsősorban a híres *Bald's Leechbook*, valamint különösen az ún. *Leechbook III.*, amely az egyetlen fennmaradt óangol orvosi receptkönyv), amelynek tételeit a szerző a kéziratok alapján vizsgálta, s kiegészítette számos, azóta fellelt töredékkel.

Cameron kritikai megállapításainak középpontjában annak a széleskörűen elterjedt nézetnek a cáfolata áll, amely szerint az észak-európai orvoslás csak az arab közvetítésen keresztül (és különösen *Constantinus Africanus* 1110 körüli salernói oktatási tevékenységét követően) megismert ókori mediterrán orvostudomány elsajátításával éri el egyáltalán az orvoslás rangját. Nézete szerint a *Leechbook III.* által képviselt orvosi gyakorlat a latin nyelvű forrásokhoz képest ugyan kevésbé kifinomult volt, azonban mágikus szemlélete ellenére a betegségek tüneteinek és okainak racionalizására törekedett. A *Bald's Leechbook* elemzése kapcsán pedig arra az álláspontra jut, hogy a képzetesebb gyógyító már gondolkodásában is képes volt elszakadni a mágikus hagyománytól.

A szerző a mágikus és racionális orvosi szemlélet összehasonlítása után külön fejezetekben vizsgálja a sebészeti, nőgyógyászati és szülészeti eljárásokat, s a *materia medica* körébe tartozó gyógynövényekkel kapcsolatos ismereteket.

Varga Benedek

Clagett, Marshall: *Ancient Egyptian Science. Vol. 2. Calendars, clocks and astronomy.* Philadelphia, American Philosophical Society, 1995, p. 575.

Az amerikai bölcsészettudományi társaság által az ókori Egyiptom tudományáról összeállított nagyszabású háromkötetes munka második kötetét tartja kezében az olvasó, amelynek témája az időszámítás.

Az emberiség örök törekvése, hogy az idő végtelen folyamát az emberi emlékezet számára könnyen felfogható, kisebb egységekre tagolja. Ebben nyújtottak segítséget az égitestek a maguk kiszámítható, rendszeres mozgásával. Elsősorban a Napnak és a Holdnak, e két szabad szemmel leginkább megfigyelhető égitestnek jutott kitétetett szerep az idő múlásának regisztrálásában. Az emberiség történetében használatos időszámítások e két legfontosabb égitest mozgásán alapultak, eszerint beszélünk úgynevezett szoláris, illetve lunáris naptárról. A problémát e két naptártípus egymáshoz és a természetes év hosszához való igazítása okozta, hiszen kisebb időegységek mérésére a lunáris, hosszabbakéra a szoláris számítás látszott kézenfekvőnek.

Mint hajdan mindenki, az egyiptomiak is holdnaptárt használtak. Az évszakokat követve holdévüket a Nílus áradásának, az aratásnak, valamint a Nílus apadásának négy hónapjára osztották. Mivel a tizenkét holdhónap a természetes évnél átlagosan tizenegy nappal rövidebb, egy tizenharmadik, naptáron kívüli hónapot vezettek be. A naptár kialakításában és az év kezdőpontjának rögzítésében döntő szerep jutott a Szíriusznak, egyiptomi nevén Szothisznak. Ha a keleti horizonton a napkeltét követő felkelése a tizenkettedik holdhónapon belül esett, az évhez szökőhónapot toldottak. A korai Egyiptomban ezt az alapjaiban lunáris berendezésű naptárt használták évszázadokon keresztül. A Krisztus születését megelőző harmadik évezredben vezették be az új, úgynevezett civil kalendáriumot, amely az év hosszát – a modern naptári gyakorlathoz közelítve – 365 napban állapította meg. Az év továbbra is három évszaktól állt, amely négy-négy harminc nap hosszúságú hónapra tagolódott. Ez a naptár egész Augustus koráig használatban volt, amikor is minden negyedik évhez egy hatodik szökőnapot illesztettek.

Az időszámítás kisebb egységeinek, a heteknek és az óráknak számítását a nagyobb időegységek kialakítása határozta meg. A régi, lunáris naptár a hónapot a Hold ciklusának megfelelő négy negyre osztotta. Az új naptár 30 napos hónapjait bajoson lehetett volna négy egyenlő részre osztani, ezért 10–10 nappól álló "heteket", pontosabb nevén dekádokat alakítottak ki.

A számos illusztrációval színessé varázolt munka mindezen túl megismertett bennünket az egyiptomiak számunkra rendkívül érdekes, változó hosszúságú nappali és éji órábeosztásának rendszerével, az idő mérésének különféle korabeli eszközeivel, a nap és vízórák több típusával.

Jobst Ágnes

Crollius, Oswaldus: *De signaturis internis rerum.* Die lateinische Editio princeps (1609) und die deutsche Erstübersetzung (1623). Hrsg. und eingeleitet von Wilhelm Kühlmann und Joachim Telle. Heidelberger Studien zur Naturkunde der frühen Neuzeit. Bd. 5., Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 1996, p. 324.

Oswaldus Crollius (1560–1608) nevét viszonylag kevesen ismerik, jóllehet korának ünneplott tudósa, II. Rudolf, az alkímista császár kegyence és a kemiaatria egyik legnagyobb hatású propagátora volt. Paracelsista, kemiaatrikus nézeteit összefoglaló Basilica Chymicája a kortársak körében szinte példátlan népszerűsége tett szert, s a XVIII. század közepéig sokat forgatott mű maradt. Croll másik munkája, a jelen kiadásban két nyelven is közreadott *De signaturis* voltaképp a Basilica kiegészítése és filozófiai magyarázata is egyben. Croll – Pico, Agrippa és Paracelsus munkásságára és a neoplatonikus filozófiára alapozott – elmélete szerint a mikrokosmoszokban a makrokosmosz hatásai és formái tükröződnek: e tükröződés azonban szó szerint is érthető, mivel a világ hierarchikus összefüggései sajátos formanyelven is szólnak hozzánk. A gyógyszerek jellemzőit tehát nem csupán galenikus-rationális vagy empirikus úton ismerhetjük fel, hanem egyfajta intuícióval is: beszédes és a magasabb formáknak megfelelő alakjuk alapján. A neoplatonikus szignatúrátan szerint ugyanis az anyagi világ formái a kozmosz, a csillagok formáinak „lenyomatai”, leképeződései csupán.

A terjedelmes, tudós előszó nemcsak a mű előzményeit, filozófiai alapvetését, illetve hosszas utóéletét igyekszik számunkra megvilágítani, hanem azokra a félreértésekre is felhívja figyelmünket, amelyek Croll műveinek interpretációjakor fenyegetnek. A szerző ugyanis e művével elsősorban nem praktikus kézikönyvet akart olvasóinak kezébe adni, hanem filozófiai bizonyítékokkal akart szolgálni arra vonatkozóan, hogy létezik egyfajta nagyobb rend, létezik olyan rendszer, amely szerint a világ áttekinthető és tudományosan értelmezhető. S noha maga a

szignatúrátan (bár ma is akad néhány hive) tévesnek bizonyult, alapkoncepciója – a világ rendszerezhetősége és törvényszerűsége – mai tudományos világképünknek is alapja maradt.

A remek, néhány eredeti ábrával és címlapfotóval is illusztrált kiadás nem csak az első latin, illetve az első német edíció pontos szövegét hozza, hanem dokumentumok és segédletek egész sorával is segíti tájékozódásunkat. Megtalálhatjuk a Basilica Chymica mellékleteit, a De signaturis kiadásainak és fordításainak teljes, annotált jegyzékét, sőt, a Crollra vonatkozó legfontosabb irodalom bibliográfiáját is. A kitűnő, a reneszánsz orvostudománya iránt érdeklődők számára nélkülözhetetlen kötetet névmutató is kiegészíti.

Magyar László

Demand, Nancy: *Birth, death and motherhood in classical Greece*. Baltimore and London, The Johns Hopkins University Press, 1994, p. 276.

A nők helyzete a Kr. e. V. századi Hellaszban egyáltalán nem volt irigylésre méltó. A férfiakat nem csupán a közéletben, hanem a magánéletben, a családon belül is jóval több jog illette meg, mint a nőket, az asszonyok, lányok nemcsak másodrendű állampolgároknak, hanem egyenest alacsonyabb rendű lényeknek is számítottak a „demokrácia” e virágkorában. Szerepük – ha hihetünk a könyv nyíltan feminista, sőt, néhol talán kissé túlságosan férfiellenes magyarázatainak – csupán a férfiak ellátására és a fajfenntartásra korlátozódott. A görög társadalom korai házasságra, korán kezdett szülések sorára kárhóztatta a nőket: ennek megfelelően, mint azt orvosi szövegek és sírfeliratok alapján tudjuk, életüknek leggyakrabban a gyermekágyi láz vagy egyéb, a szüléssel, gyerekneveléssel járó megpróbáltatás vetett véget.

Demand azonban vizsgálódásait nem e szomorú tények rögzítésével zárja, hanem arra is választ igyekszik találni; mi volt az oka annak a különös kettősségnek, amely az anyasággal, szüléssel, a nők szerepével kapcsolatban a klasszikus görög kultúrában megfigyelhető? A korabeli szemléletet ugyanis nem csupán a nők és a női szerepek megvetése, hanem egyben e szerepek eszményítése, sőt kultikus tisztelete is jellemezte. E rendkívül érdekes témák kifejtése során a szerző antropológiai, régészeti, nyelvészeti, összehasonlító néprajzi és szociológia-történeti eszközöket éppúgy felhasznál, mint – például a hippokratészi Epidemiae-részletek vagy irodalmi adatok alapos elemzésekor – szövegkritikai és orvostörténeti eljárásokat. Noha a könyv némely állítása és egész attitűdje a férfiolvasók számára gyakorta csak nagy önuralommal látszik elfogadhatónak, a szerző tudományának, felkészültségének és alaposságának köszönhetően mégis fontos műnek bizonyul. Új és kétségtől alig ismert oldaláról mutatja ugyanis be a klasszikus görögösgnek az utóbbi ötszáz évben túleszményített világát, azt a világot, amely elbűvölő apollóni ragyogását és felkavaró dionüoszosi mélységeit csupán rabszolgák, nők, gyermekek, vagyis a túlnyomó többség hihetetlen szenvedése és elnyomtatása árán volt képes létrehozni. Hiszen örök kérdés marad számunkra: miért mekkora árat fizethetünk, s vajon szenvedéstük céljának eszményítésével kárpótolhatjuk-e valaha a szenvedőket és a megnyomorítottakat?

Magyar László

Dutour, Olivier–Pálfi, György–Berato, Jacques–Brun, Jean-Pierre (eds.): *L'Origine de la Syphilis en Europe avant ou après 1493?* Actes du Colloque International de Toulon, 25–28 Novembre 1993. Paris, Centre Archéologique du Var–Éditions Errance, 1994, p. 319.

Az orvostörténészek sokáig úgy tartották, hogy a szifilisz, legalábbis földrészünkön, a viszonylag új keletű betegségek közé tartozik, hiszen a hagyomány szerint csak Kolumbusz matrózai hurcolták Európába a XV. század végén, hogy Nápoly legendás ostrománál végbevigye első pusztításait.

Az utóbbi évtizedekben azonban ezt az elméletet többen is megkérdőjelezték. Egyes orvostörténészek, elsősorban paleopatológusok már régóta úgy vélték, hogy e betegség, más, nem veneréas formában már hosszabb ideje létezett kontinensünkön, s Kolumbusz korában, újabb mutációja jelenvén meg, csupán „aktivizálódott”. Mások szerint a szifilisz az ókoriak „leprá”-jával azonosítható, megint mások szerint Afrikából került hozzánk, mégpedig nem is spanyol, hanem portugál hajósok révén.

A fenti kötet elsősorban paleopatológiai szempontból igyekszik a szifilisz eredetének kérdését körüljárni. Bemutatja a treponéma okozta betegségek mai helyzetét világunkban, elkülöníti különféle alfajait, majd igyekszik megadni a módszereket is, amelyekkel a szifilisz nyomai egyéb betegségektől az emberi maradványokon pontosan

elkülöníthetők. A kötet különösen hangsúlyozza azoknak a leleteknek az elemzését, amelyek – bizonyos kutatók szerint – egyértelműen bizonyítják a szifilisz fertőzés jelenlétét már az antik, görög-római világban, illetve akár korábban is.

A konferencia anyagát a szerkesztők öt szekcióba osztották. Az első a treponematózis mai helyzetét mutatja be, a második a szifilisz paleopatológiai diagnosztizálhatóságával, azonosíthatóságával foglalkozik, a harmadik – talán legérdekesebb – fejezet az 1493 előtti – feltételezett – európai szifilisz adatokat elemzi, a negyedik rész a prekolumbiánus Amerika szifilisz helyzetéről számol be, az ötödik, befejező szakasz pedig a Kolumbusz utáni Európa szifiliszjárványainak történetéhez szolgáltat izgalmas, új adalékokat.

Hasonlóan sokoldalú, sokféle kutatási ágat, szakterületet összehozó és – az AIDS térhódítását tekintve – hasonlóan aktuális kérdéseket felvető orvostörténeti konferenciára, azt hiszem, nem mindennap kerül sor. A – francia, illetve angol nyelvű – kötet szerkesztése és a benne levő tanulmányok egyaránt magas színvonalúak. Nekünk, magyaroknak pedig külön kell örülnünk a ténynek, hogy mind a kötet szerkesztői, mind pedig a szerzői között találunk honfitársakat: a szerkesztők, a szerzők és a kongresszus szervezőinek egyike a fiatal, igen tehetséges szegedi kutató, Pálfi György volt, a szifilisz közép-európai adatairól pedig Marcsik Antónia tartott érdekes, több ezer évet áttekintő előadást.

Magyar László

Gauld, Alan: *A history of hypnotism*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992, p. 738.

Ez a nagy terjedelmű, igen részletes és igényes, magát olvastató munka nem egyébre vállalkozott, mint hogy a hipnózis újkori történetét teljességre törekedve mutassa be. Noha Gauld elbeszélése csak a XVIII. században kezdődik – Mesmerrel – így számos fontos előfutár (Artemidórosz Daldianosztól Frommannig) kimarad belőle, ez a mű mégis a téma eddigi legteljesebb és leghasznosabb feldolgozásának tartható.

A könyv két fő részből áll: az első szakasz a magnetizmus – elsősorban a mesmerizmus és a puységurizmus – történetét mondja el, a második pedig a par excellence hipnotizmussal foglalkozik (a hipnózis szót James Braid vezette be az 1840-es években). Ahogy – lehetőleg időrendben, s egy-egy jelentősebb személyiség munkásságát követve – előrehaladunk az olvasásban, egyre szélesebb panorámája tárul elénk a legkülönfélébb orvosi irányzatoknak és elméleteknek Deleuze-ön, Kernerén, a Christian Science-en, Abbé Farián, Richet-n, Charcot-n és Janet-n át Bernheimig, Völgyesiig és Barberig. Mesmer és követői még abból a föltevésből indultak ki, hogy a test lélek-hordozó nedvének vagy nedveinek egyensúlya a gyógyító kezéből vagy az általa magnetizált tárgyból sugárzó erő segítségével helyreállítható, így a betegségek egy része gyógyítható. Mások a „delejes” állapotban látott látomásokat analízist tekintették a terápia alapjának. A hipnózis alkalmazói – bár szintén feltételezték olyan „erőterek” létezését, amelyek az egészséget, illetve a betegséget befolyásolni tudják – elméleteiket már sokkal egzaktabb élettani-neurológiai alapokra próbálták építeni. A XIX. század hatvanas-hetvenes éveitől az e módszerekkel kezelt betegségek köre is számottevően csökkent, s előbb-utóbb csak az idegrendszeri eredetű kórokra, illetve enyhébb elmezavarokra korlátozódott, ugyanakkor a lélektan területén idegéletteni és biológiai szempontból egyre megalapozottabb hipnotikus technikák, eljárások terjedtek és terjednek el.

A Gauld által áttekintett és hasznosan, érthetően részletezett anyag lenyűgöző méretű. Mivel a szerző nem csupán történésznek, hanem pszichológusnak is kiváló, még a legkülönösebb teóriákat, műveket is szakszerűen, lényegretörően képes ismertetni. A szívós módszeresség és alaposság mellett irigylésre méltó erénye ennek a könyvnek a végtelen tárgyilagossága. Nincs olyan elképesztő ötlet, amelyet Gauld hajlandó lenne elemző kritika és az előremutató vonások kiemelése nélkül elutasítani. A helyzet ugyanis az, hogy a mesmerista terápia számos eredménye tagadhatatlan, ennek bizonyítására megfelelően dokumentált esetleírások tömege áll rendelkezésre. Erre a tényre többféle magyarázat is adható. A legkézenfekvőbb, hogy placebohatással állunk szemben, vagyis elsősorban a gyógymódba vetett hit, nem pedig a terápia maga bizonyul gyógyerejűnek. Mások a hipnotikus, szuggesztív hatásnak tulajdonítják a fő szerepet. Egyes orvostörténészek viszont avval magyarázzák a mesmerista-hipnotista eljárások korabeli népszerűségét, hogy valóban – a korabeli „terápiás nyomort” tekintve – ezek a módszerek relatíve kevesebb kárt tettek az emberekben, mint a hivatalos orvostudomány. Vannak továbbá, akik az orvos kezének, e kéz bőrének és hőjének direkt stimuláló hatását emelik ki, azt feltételezve, hogy ezeknek az eljárásoknak valóban volt gyógyhatásuk.

Akárhogy is áll a dolog, ezt a könyvet érdemes elolvasni. Tanulmányozása során rengeteg olyan művel, szerzővel, nézettel, ötlettel és szórakoztató anekdotával ismerkedhetünk meg, amelyekről sehol másutt nem hallhattunk.

Aki pedig további kutatásokat kíván folytatni az orvostörténet e területén, annak a majdnem százoldalas, tematikusan is osztott bibliográfia és az egyes fejezetek remek jegyzetanyaga áll rendelkezésére.

Magyar László

Geissmann, Claudine–Geissmann, Pierre: *Histoire de la psychanalyse de l'enfant. Mouvement, idées, perspectives.* Paris, Bayard, 1992, p. 408.

A pszichiáter szerzőpáros hiánypótló művet jelentetett meg a pszichoanalízis történetét feldolgozó művek sorában. A gyermekek pszichoanalitikus vizsgálata mindig fontos része volt a pszichoanalízis tudományának, hiszen a mentális funkciók prototipikus modelljét a gyermeki neurózisban fedezhetjük fel. A történeti feldolgozás során Geissmannék számos kérdést felvetnek, például: felfedheti-e a tudattalan természetét a gyermekek megfigyelése? A gyermekek pszichoanalízise lehetővé teszi-e a gyermeki amnézia megszüntetését? Valójában létezik-e a gyermeki pszichoanalízis, vagy csak egy formája a pszichoanalízisből származó pszichoterápiának? A szerzőpáros nem pusztán történeti áttekintést nyújt a problémáról, hanem a tudomány mai állásáról is helyzetképet vázol fel, s a jövő perspektíváira is igyekszik rámutatni. A kronológiai fejlődés mellett a Bécsből induló gondolatrendszer geográfiai-lag is tagolható diffúziója is kirajzolódhat előttünk a négy fejezetre osztott mű alapján. Az első részben az előfutárok (Sigmund Freud, Carl Gustav Jung, Hermine Houg-Hellmuth) jelentősége hangsúlyozódik (1905–1920), a második fejezetben Anna Freud, Melanie Klein, Eugénie Sokolnicka és Sophie Morgenstern iskolateremtő munkásságával ismerkedhetünk meg Bécs, Berlin és London városaira koncentrálva (1920–1945). A főképp az emigrációs mozgásnak köszönhetően 1945-től kezdve elterjedő eszmék Londonban, az Egyesült Államokban, Argentínában és Franciaországban találtak jelentős képviselőkre. A ma helyzetképe után a könyv utolsó részében azokról a perspektívákról olvashatunk, amelyek a gyermekek pszichoanalitikus vizsgálatának fejlődési irányát jelölik ki. Az érdeklődők bő bibliográfiai jegyzéket találhatnak a mű utolsó oldalain.

Horányi Ildikó

Geissmar, Christoph: *Das Auge Gottes: Bilder zu Jacob Böhme.* Harrassowitz Verlag, Wiesbaden, 1993, p. 267.

Böhme (1575–1625), akinek nevéhez a reformáció utáni német misztikus irodalom legnagyobb hatású művei fűződnek, a XVII. század legjelentősebb írói közé sorolható. Műveinek fontosságát az a tény is bizonyítja, hogy könyvei mindössze negyven év alatt terjedtek el Észak-Európában. Néhány Böhme-kiadás rézkarcokkal illusztrált, ezek és az 1682-es gyűjteményes kiadás illusztrációi az okkultizmus fontos forrásává váltak. Geissmar kötete ezeket az illusztrációkat veszi számba, s kísérletet tesz a megfigyelésekre is. A munka két központi motívum köré épül; a szinte mindegyik képen megjelenő szem és háromszög motívumot a XVII. századi hermetikus tanok tükrében figyeli a szerző. A hermetikus tanok mellett feltehetőleg a keresztény ikonográfia is hatott az illusztrációk készítőire, ezt bizonyítandó Geissmar Athanasius Kircher jezsuita író könyveinek illusztrációival hasonlítja össze a Böhme-rézkarcokat. A szöveg – vélhetőleg – igen kis mértékben hatott a rézkarcok készítőire, de funkciójukat, az olvasók „ráhangolását” az írottakra, így is tökéletesen betöltik: úgy sommázzák Böhme művét, hogy megértésüknek nem feltétele a szöveg ismerete. A rézkarcok tehát elsősorban alkotóikra jellemzők, így fontos volt az illusztrátorok felkutatása is. A legjelentősebb, 1682-es kiadás huszonkét rézkarcának készítőjével és a képek megalkotásának történetével a szerző külön fejezetben foglalkozik.

Az illusztrációk megfigyelése és interpretálása mellett a függelékekben többek közt megtalálhatjuk az 1811-ig megjelent Böhme-kiadások kronológiáját, a kutatót kéziratok és nyomtatványok katalógusát, valamint a felhasznált rézkarcok gyűjteményét is.

Szabó Katalin

Henkes, Harold E.–Zrenner, Claudia: *History of Ophthalmology.* Sub Auspiciis Academiae Ophthalmologicae Internationalis. Dordrecht, Kluwer Academic, 1988 p. 184.

A Documenta Ophthalmologica ezen kiadása új területtel kezd el foglalkozni, ugyanis ezt a számot a szemészet történetének szenteli.

A kiadványt anyagilag a Nemzetközi Szemészeti Akadémia támogatta, szerkesztésében prof. dr. Harold Henkes, az akadémia tagja, müncheni neves történész segédkezett. Társszerkesztőként dr. Claudia Zrenner vett részt a munkában.

Meglátogatták a francia szemészeti társaságot, ahol számos szemésztörténeti előadás hangzott el. Hasonlóképpen részt vettek a nemzetközileg is jelentős Julius Hirschberg Társaság ülésein, amelyen a német nyelvterület országainak szemészetével foglalkoznak.

Az évenkénti üléseken nagyszámú, kiváló szemésztörténeti előadást tartottak, ezért az akadémia elhatározta, hogy megjelenteti ezeket a tudományos munkákat. A legfontosabb talán az, hogy azok a szemésztörténészek is megismerhetik a tanulmányokat, akik nem vehettek részt az előadásokon.

Az előadásokat témák szerint csoportosították. Kronológiai szempontból az előadások tárgya széles skálán mozog: az ókortól egészen napjainkig terjed. A tanulmányok végén a szerzők címét közli a szerkesztőség, így az azonos témával foglalkozó kutatók könnyen felvehetik egymással a kapcsolatot. Egyes tanulmányok végén kiváló bibliográfiai összefoglaló található. Figyelemre méltó a kötet értékes illusztrációs anyaga is.

A főbb témák – amelyekkel többen is foglalkoznak – a következők. Szemészet a művészetben és az irodalomban (Négy történet Hippokratészről, Az ókori görög szemészet fogadalmi emlékei, Leonardo szemábrázolásai, Szemábrázolás az afrikai és óceániai művészetekben stb.). Szemészeti műszerek (Az utrechti szemészeti kórház és a szemnyomást mérő műszerek mérése és fejlődése, a szemtűkör fejlődése.). Híres szemészek életrajza (Theodor Leber, Georg Joseph Beer, G. Bartisch, Szemészprofesszorok a lipcei egyetemen a XX. században stb.). Szemészeti sebészet kialakulása (Szemsérülések Aetios Amidinos bizánci írótól, a „könnyszervi” sebész Petrus Camper és kortársai.). Intézetek és diszciplínák története (Johan Widmark kinevezése az első szemészeti tanszék professzorává 1891-ben Stockholmban, A görög szemészet történelmi vázlata a hellenisztikus kortól az első egyetemek megalapításáig, A Japán Szemészeti Társaság története, A kínai szemészet általános fejlődése a kezdetektől a XVIII. századig).

Somorjai Ferencné

Horrox, Rosemary. (Transl. and ed.:) *The Black Death*. Manchester Medieval Sources. Manchester and New York, Manchester University Press, 1994, p. 364.

Az 1348 és 1350 közötti időszakban az Európa-szerte dúló pestisjárvánnyal foglalkozó szakirodalmi munkák sorát Rosemary Horrox egy forráskiadvánnyal gazdagítja, amely a kontinentális Európa számos régiójából, de legfőképpen az angol területekről vonultat fel olyan forrásokat, amelyeknek nagy részét eddig kiadatlan írások képezik. A tematikusan elkülönített forráscsoportokat a fordító és a kiadó viszonylag rövid magyarázószövegekkel vezeti be. Ezek vázolják azokat az értelmezési lehetőségeket, amelyeknek alapján a közölt források demonstratív erejű példaként jelenhetnek meg.

A kiadvány három nagyobb fejezetre osztva vizsgálja a Fekete Halál által sújtott Európa helyzetét. Az első nagyobb témacsoport gyakorlatilag a járvány narratív leírását adó – főképp – krónikairodalomból emel ki olyan részleteket, amelyek geográfiai és kronológiai követethetvé teszik a járvány elterjedését. A pestis egy-egy nagyobb városban való feltűnéséről tanúskodnak a firenzei, padovai, avignoni, tournais-i stb. járványról szóló írások, de inkább a brit szigetek forrásaiból válogat nagyobb arányban Horrox az 1390–93-ban dúló „5. pestis”-ről szóló írásokig bezárólag. A könyv középső részét azok a magyarázatok teszik ki, amelyek a vallás és a tudomány szemszögéből próbálják „racionalizálni” a betegséget. Az isteni büntetésként felfogott pestist a vallásos moralizálás alapján – többek között – a világvége-hangulat kialakulásának, a zarándoklatok, védőszentkultuszok létrejöttének oldaláról lehet megragadni, a tudományos magyarázatok pedig az orvostudomány és az asztrológia szemszögéből bontakozhatnak ki előttünk. A medicina szerint a járvány a levegő megromlása, illetve annak a mérgező kigőzölgésekkel való összekeveredése miatt terjed, így az ellene fellépő egészségügyi rendszabályok is levegőre koncentrálnak óvintézkedéseket irányoznak elő, míg az asztrológusok a bolygóknak az emberre gyakorolt direkt hatásáról beszélnek. Különös magyarázatnak tetszik, de korántsem veszélytelen azoknak az álláspontja, akik egy internacionális zsidó konspirációt gyanítanak a járvány hátterében, s erősítik az antiszemitizmust. A kiadvány harmadik nagyobb tematikai csoportja azoknak a forrásoknak a közléséből áll, amelynek a pestis közvetlen, illetve utóhatásainak feltárását teszik lehetővé. A szociális, gazdasági és pszichológiai változásokat azok a hatások eredményezik, amelyek közül például a mortalitás kérdése, az individuális reakciók vizsgálata, az egyházon belüli változások figyelembevétele stb. fontos szerepet játszik.

A forráscsoportokon belül Rosemary Horrox külön témareprezentánsokat is elkülönít, amelyek könnyebbé teszi a pestisjárvány vizsgálata során a szálak elkülöníthetőségét. A könyv végén rövid, válogatott bibliográfia található.

Horányi Ildikó

Kreutzer, Benno: *Zur Geschichte der einheimischen Orchideen: Unter besonderer Berücksichtigung ihrer pharmazeutisch-medizinischen Anwendung.* Stuttgart, Deutscher Apotheker V. 1988. Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, Bd. 42., Diss., IX, p. 311.

Az utóbbi években növekszik az érdeklődés az orchideák iránt. Ha valaki negyven éve orchideákról beszélt, csak az egzotikus, különleges és drága virágra gondolt. A mérsékelt éghajlaton élő fajok feledésbe merültek. Igaz, ezek szerény megjelenésűek, csak a szakember ismeri fel őket, s erőteljes gyógyhatásuk sincs.

A szerző, aki nemcsak orchideabarát, hanem -termesztő is, évszázadok ismeretanyagát gyűjtötte össze munkájában. A témát három oldalról közelítette meg. Az I. fejezet természettudományi szempontok alapján mutatja be az orchideákat, fejlődésüket és elterjedésüket.

A II. fejezet gyógyszer történeti szempontból ismerteti meg ezzel a növénnel, amelyet évszázadokon keresztül afrodiziakumként használtak, s mindmáig beválik a gyomor- és bélbetegségek gyógyítására is. Kevésbé bizonyított a májra, a vesére és az ízületi bajokra gyakorolt jótékony hatása, valamint a légzőszervek és a tébécé gyógyításában játszott szerepe. Tény azonban, hogy orchideák a legkorábbi gyógyszerkönyvektől a napjainkban használatos hivatalos gyógyszerkönyvekig minden jelentős farmakopoeában előfordulnak.

A III. fejezet összeveti a különböző orchideaábrázolásokat és -elnevezéseket a kezdetektől, foglalkozik a szinonimákkal és a nevek etimológiájával, és szinonimamutatóval zárul.

A munkát kiegészíti egy olyan mutató is, amelyben a mérsékelt égövi orchideák első irodalmi megjelenését, képi ábrázolását kéziratokban és nyomtatványokban is megtaláljuk.

Harminchét oldalnyi bibliográfia, név- és tárgymutató, valamint angol nyelvű összefoglalás zárja a kötetet.

Erdélyiné Kovács Nóra

Lampé László-Szállási Árpád: *Százéves a Magyar Nőorvos Társaság.* Jubileumi Kiadvány. Magyar Nőorvos Társaság, Budapest, 1996, p. 415.

Az orvostársaságok és egyesületek múltja után érdeklődő olvasó, kutató mindenkori alapirodalmi adatnak tekintheti Kapronczay Károly-Szemkeő Endre: *A magyarországi orvostársaságok kialakulása és fejlődése a 19–20. században* című tanulmányát (Orvostörténeti Közlemények, 1979, 87–88, pp. 141–155). Ha pedig az olvasó ezen belül az egyik legrégebbi és talán legaktívabb csoport – a Magyar Nőorvos Társaság – múltjáról szeretne adatokat szerezni, akkor a fenti könyvben csaknem mindent megtalál. A szerzők az utószóban írják, hogy a mű „a teljesség igényével, de annak feltétele nélkül készült”. Ha végigolvassuk, végiglapozzuk a könyvet – úgy látszik –, e törekvést csaknem maradéktalanul teljesítették.

A szerzőket nem kell külön bemutatni az Orvostörténeti Közlemények olvasóinak. Lampé professzor az Orvosi Hetilap szerkesztőbizottságának tagja, a debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika egyetemi tanára, kitűnő tanulmányaival évtizedek óta találkozhatunk a hetilap hasábjain. Szállási főorvos, a polihisztóri műveltségű orvostörténész, a medicina historica előadótanára a debreceni orvosegyetem. Szerencsés és a tudománytörténet számára hasznos, hogy e mű szerzőiként is egymásra találtak.

A szorosabban vett szakmabeliek – a nőorvosok – bizonyára „hivatalból” hozzájutnak a kötethez. Recenzióban azon szempontokat helyezem előtérbe, amelyekkel e művet más diszciplínák és az általános érdeklődésű olvasó figyelmébe ajánlom.

Doszpod József egyetemi tanár, a Magyar Nőorvos Társaság elnöke az Előszóban azt írja, hogy a társaság „100 éves történetéről, elnökeiről és tisztségviselőiről, fontos hazai és nemzetközi eseményekről, folyóiratunk szerkesztéséről részletesen olvashatunk e könyvben”.

Az első fejezet a megalakulástól (1896: a Budapesti Királyi Orvosegyesület Gynaekologikus Szakosztálya) a második világháború végéig, a második fejezet a háborútól napjainkig tárgyalja az eseményeket. E részek taxative

sorolják fel a rendezvényeket, részletesen közlik az ülések programját, fényképekkel – életképekkel és címlapokkal is – gazdagon illusztrálva.

További fejezet a szakosztály, a szakcsoport (1966-ig, a MOTESZ megalakulásáig) és a társaság elnökeinek, főtitkárainak, pénztárosainak és a tiszteletbeli tagoknak a fényképeit és tudományos életrajzát közli. Itt olvashatunk a Magyar Nőorvosok Lapja szerkesztőiről is. A klinikák igazgatói 1812 óta vannak felsorolva, fényképekkel illusztrálva, beleértve a klinikák épületeit is.

A Magyar Nőorvos Társaság szekcióit tárgyaló fejezetből megtudhatja az olvasó, milyen sok és szerteágazó részlege van ma már a nőgyógyászatnak. Az előző fejezetek taxatív és fényképes közlése itt is jellemző. A nemzetközi kapcsolatokat tárgyaló fejezet zárja a kötetet, illetve egy adattár a Magyar Nőorvosok Társaságának új vezetőségéről és tagjairól, címlistával, amely a kapcsolatteremtés megkönnyítését is szolgálja. De nem hiányoznak a tagok által írt vagy szerkesztett könyvek és folyóiratok sem.

Magyar, német és angol nyelvű összefoglalás van a kötet végén.

A szerzők az Utószóban megírják a kötet összeállításának „kulisszatitkát”, nevezetesen: 1995-ben és 1996-ban több mint százharminc levelet küldtek az egyetemi klinikák tanszékvezetőinek, a magyar kórházak vezető főorvosainak és más vezető nőgyógyászoknak adatok után érdeklődve. De telefont és faxot is igénybe vettek, továbbá könyvtárakban és levéltárakban kutattak. Így születtek meg ez a kitűnő szakmatörténeti könyv, amely példaként szolgálhat más társaságoknak is. A MOTESZ többi orvostársasága is feldolgozhatná és kiadhatná szakmája történetét egy-egy kerek évforduló kapcsán.

Ugyancsak a közelmúltban jelent meg a Semmelweis Ignác klinikájának múltja és jelene című kötet. (Szerk.: Dr. Papp Zoltán, a klinika igazgató professzora. Semmelweis Ignác Alapítvány, Budapest, 1996. A Golden Book Kiadó gondozásában. Jubileumi emlékkönyv a Baross utcai Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika építésének 100. évfordulójára.) A két kötet jól kiegészíti egymást, s egy időben való megjelenésük szerencsés véletlen. Úgy látszik, a nőgyógyászok ezekkel a művekkel eleget tettek annak az általam is említett, le nem írt óhajnak, hogy egy-egy diszciplína adjon ki szakága történetét.

Honti József

La storia della medicina e della scienza tra archivio e laboratorio. Saggi in memoria di Luigi Belloni. A cura di Guido Cimino e Carlo Maccagni. Firenze, Olschki, 1994, p. 238.

Az olasz orvostörténetírás egyik nagy öregje, Luigi Belloni (1914–1989) emlékének szentelte második kötetét a firenzei Olschki Kiadó által közreadott Bibliotheca di Physis című sorozat. Korosztálya nagy traumáját – a háborús éveket – túlélve kezdődött meg tudományos karrierje. Gyakorló és kutatóorvosként a kórbonctant választotta, ezen belül az oszteopatológia foglalkoztatta elsősorban. E témakörben mintegy negyven tudományos publikáció fűződik a nevéhez. Elég fiatalon – 1949–50-ben – kezdte el oktatói tevékenységét a Milánói Egyetemen. Kórbonctant és kórszövettant adott elő, de anatómiatörténeti előadásai is sok hallgatót vonzottak. Orvostörténeti ismereteit autodidaktaként gazdagította, különösen sokat tanult a firenzei tudománytörténeti múzeum alapítójától, Andrea Corsinótól, de szoros kapcsolatban állt Arturo Castiglioni-val, Henry Sigeristtel, Walter Artelttel és Johann Steudellal, akikkel külföldi tanulmányútján ismerkedett meg. A neves orvostörténészekhez fűződő barátsága állandó tudományos konzultációt, tapasztalatszerzést és cserét jelentett számára. Orvostörténeti kutatásai és publikációi szinte az egész orvoslás történetét felölelik. Az Abrosianában elmélyült és hozzáértő filológiai módszerekkel több középkori és reneszánsz időből származó kódex és kézirat ikonográfiáját tárta fel. Ekkor bukkant rá néhány Leonardo da Vincitől származó anatómiai rajzra is, amelyeknek az elemzése különös élményt jelentett az anatómus Belloninak. Részletesen feldolgozta Marcello Malpighi, G. B. Morgagni és a többi nagy anatómus munkásságát. Nagy érdeklődéssel kísérte nyomon a mikroszkópos kutatások történetét, így fordult figyelembe Francesco Redi parazitológiai, valamint az ősnemzésre vonatkozó felfedezései felé. Később Antonio Vallisneri, Carlo Francesco Cogrosso, Pasteur és Koch kutatásait tanulmányozta. Szülővárosa, Milánó medicinájának múltja is módfelett érdekelte, számos írást szentelt ez irányú kutatásainak. A minálói tudósok mellett élénk érdeklődést tanúsított a híres történelmi személyiségek (például Garibaldi és Radecky) betegségei iránt is.

Egy sajátos, addig még nem alkalmazott kutatási metódust vezetett be az 1950-es évektől kezdve: a nagy elődök kutatásait, kísérleteit, elfedezéseit olyan módon próbálta mind a saját, mind hallgatói részére hozzáférhetővé, érthetőbbé tenni, hogy a leírt kísérleteket maga is elvégezte, lehetőség szerint ugyanabban a közegben, korhű vagy korabeli műszerekkel. Ezáltal lehetővé vált sok olyan részlet megértése, amely az utókor számára vagy a nem

világosan megfogalmazott terminológia, vagy az ábrák hiánya, esetleg a nehézkes, az apró részletek felett átsikló leírás következtében problémát okozott. Metódusa sok interpretációs hiba és megoldhatatlannak látszó részletkérdés tisztázását tette lehetővé, s ezáltal sok mitikus elemről szabadította meg a tudománytörténetírást.

Számos rangos tudomány- és orvostörténeti lap szerkesztőbizottságának volt aktív tagja, és szinte felsorolhatatlan számú tudományos társaságról, egyesületről mondhatjuk el ugyanezt.

Nevét és egyéniségének varázsát a tanítványok és az a tetemes mennyiségű tanulmány, önálló könyv őrzi, amelyeknek időrendbe szedett bibliográfiáját is megtaláljuk a kötetben. Életrajzát, illetve műveinek bibliográfiáját Jean Theodorides és Guido Cimino állította össze.

Néhány személyes hangú megemlékezés mellett az európai orvostörténeteszek legnevesebbjai (Urs Boschung, Hans Schadowaldt, Felipe Cid, Mirko Grmek, F. Duchesneau, Antonie M. Luyendijk-Elshout és Alistar C. Crombie) tisztelték meg Belloni emlékét egy-egy tanulmányuk közreadásával. Az olasz tisztelettevők sorát Belloni egy eddig ismeretlen írása nyitja, majd Giulio Barsanti, Bruno Zanobio, Vincenzo Cappelletti és Edoardo Majno tanulmányait olvashatjuk.

A kötet értékes adaléka az a fényképválogatás, amely Belloni életének néhány fontosabb vagy bensőségebb pillanatát örökíti meg.

Kapronczay Katalin

Leahey, Th. H.: *A History of Modern Psychology*. London/Sydney/etc., Prentice-Hall International, Inc. 1991. p. 406.

Pszichológiatörténetet írni valószínűleg inkább nehéz, mint hálás feladat. magát a pszichológiát is nehéz alapjaiban és általában leírni. Oly sokféle az alkalmazási területe, annyiféle az irányzata, hogy pusztán a fogalmának meghatározása is már egyfajta állásfoglalás. Mikközben tudományos létjogosultságának, illetve alkalmazási lehetőségeinek vitája újra meg újra előtérbe került, maga a pszichológia – úgy is mint tudomány, s úgy is mint szemlélet – végigkíséri kultúránk történetét. Fejlődése éppúgy nyomon követhető a medicina történetében, ahogy része mindennapi életünknek is (a reklámoktól a menedzserképzésig). Történetének tanulmányozása egyúttal – például – a filozófia, az orvoslás, a nyelvészet és a szociológia tanulmányozását is jelenti. Ezért mindig érdekes a kérdés: vajon egy pszichológiatörténeti könyv honnan kezdődik? Helyet kap-e benne, mondjuk, már Platon is, vagy még Descartes sem? A szerző(k) döntése ugyan nem befolyásolja Platon jelentőségét a pszichológia történetében, viszont tükrözi állásfoglalását a pszichológia meghatározását illetően.

Stuart Mill úgy vélte, jó lenne a társadalomtudományoknak, ha megüjlőnének a fizika módszereinek segítségével. Leahey szerint (p. 27.) a pszichológia is várta, várja a maga Newtonját, hogy bebocsáttassék az egzakt, „valódi” tudományok körébe. Ámde Leahey maga is csaknem az emberemlékezet távolságából indítja a pszichológia történetét: Fechner – egyébként iskolateremtő – pszichofizikai munkásságától, vagyis a múlt század második felétől.

Ez máris egyértelművé teszi, hogy Leahey számára a természettudományos beállítódással kezdődik a pszichológiai szoros értelemben vett tudománytörténete. ugyanakkor ez a könyv módosított változata korábbi munkájának (*History of Psychology*), amely szélesebb értelemben, a görögöktől kezdve tárgyalta a pszichológia történetét. A *History of Modern Psychology* megírására Leahey-t alapvetően két körülmény ösztönözte (p. IX–X.). Az egyik az volt, hogy – mint írja – lehangoló vállalkozás volt az egyetemi félév rendelkezésre álló néhány hetében átfogóan oktatni a lélektan történetének egészét. A másik sarkalló tényező pedig magából a tudománytörténetből fakadt: a XIX. század számos új irányzata, a természet- és társadalomtudományok kihívásai új alapokra helyezték a pszichológiát is. Nem véletlen, hogy a pszichológiatörténeti kutatások túlnyomó többsége is a XIX–XX. századra összpontosul.

Így hát Leahey munkája mindenekelőtt egyetemi tankönyv, illetve oktatói segédanyag, amely a pszichológia mint élettudomány jelenlegi rendszerének, irányzatainak létrejöttét, közvetlen előzményeit írja le. A tizenöt fejezet mindegyikét egyrészt az adott témához, illetve a korszakhoz kapcsolódó részletes, a nyolcvanas évek végéig terjedő bibliográfia, másrészt egyéb ajánlott szakirodalom követi.

Bizonyosan a közelmúlt pszichológiai irányzatainak egyik legjobb összefoglalása ez a könyv. Mivel leginkább a kísérleti pszichológia útkeresései és eredményei kerülnek előtérbe, viszonylag nehéz közvetlen kapcsolatot találni az orvoslástörténet szempontjaival, hiszen a klinikai, illetve (pszicho)terápiás megfontolások nem kapnak hangsúlyt.

Leahey munkájának talán legellentmondásosabb fejezete az, amely a pszichoanalízisről szól. Mindenekelőtt elgondolkodtató, hogy mindent, ami a tudattalannal összefüggésben valaha megfogalmazódott, Freudhoz viszonyít. (Ez ugyan még lehet tudománytörténeti toposz is, hiszen a nemrég magyarul is megjelent A pszichoanalízis szótára – J. Laplanche, B. Pontalis, MTA, Bp., 1994 – szintén Freud életművén alapul.) Ez talán nem annyira az elődök, mint inkább a követők tekintetében látszik leegyszerűsítésnek. Például a szintén iskolateremtő és hatásában Freudhoz mérhető C. G. Jungot igen sommásan, csak mint Freud ellenlábását tárgyalja (p. 103–104). Ugyanakkor szemléletesen foglalja össze azokat az érveket, amelyek Freud „tösgyökeres” viktoriánus beállítottságát bizonyítják.

Mindenestre Thomas H. Leahey könyve részletes, rendszeres, magas igényű összefoglalása a pszichológia legújabb irányzatainak. Külön érdeme, hogy szellemes és olvasmányos a stílusa, így a leginkább egzakt fejtegetésekben is megcsillan a szerző fanyar humora. Ezért is követhetők könnyen az egyébként bonyolult, éveken át tartó viták gondolatmenetei. Leahey munkája bizonyára hasznos kézikönyve lesz a pszichológia kutatóinak és oktatóinak egyaránt.

Ballér Piroska

Lichte Karl: *Deutschsprachige Pharmaziegeschichtsschreibung vom 18. bis 20. Jahrhundert.* Diss. Marburg-Lahn, Universität, 1992, p. 230.

A szerző a német nyelvű gyógyszerésztörténet-írás bemutatására vállalkozott. A XVIII. század utolsó évtizedeinek e témához kapcsolódó eseményeivel kezdi az elemzést, s a XX. századdal, pontosabban a marburgi gyógyszerészet-történeti intézet megalakulásával (1965) fejezi be tanulmányát.

Evamarie Wolf Über die Anfänge der Pharmaziegeschichtsschreibung. Von Johannes Ruellius (1529) bis David Peter Hermann Schmidt (1835) című munkájához kapcsolódik, a téma folytatásának is tekinthető.

Mint ismeretes, a XVIII–XIX. század fordulóján végbemenő változások rendkívül kedveztek a filozófia és a természettudományok fejlődésének. A kémiai felfedezések a gyógyszerészet elé új feladatokat állítottak. A vegyi anyagok gyógyító célú alkalmazása, a gyógyító hatású kémiai szerek kikísérletezése jól felkészült gyógyszerészeket követelt. Erre a magániskolák adtak lehetőséget, ezek rakták le alapjait a jobb, tudományos gyógyszerészképzésnek.

A farmakológiai szakfolyóiratok elindításával még nagyobb lendületet vett a gyógyszerészet fejlődése. A folyóiratok által jutott el minden új információ a szakma képviselőihez: új felfedezésekről és gyógyszerkészítési eljárásokról számoltak be az írások. Szükség volt erre, hiszen a gyógyszerkészítés, a gyógyszerhatás, az adagolás területén még mindig sok volt az empirián alapuló utasítás.

Az általános gyógyszerésztörténet-írásban is változásokat hoztak a folyóiratok. A hasábjaikon megjelenő tanulmányok főként a kutatások eredményeinek leírásai voltak.

A gyógyszerkészítési eljárásokat is széles körben ismertették, így mindinkább tudományos alapokra helyezték azokat.

A könyv formájában megjelent farmakológiai munkákat a szerző két csoportra osztja: tankönyvekre és kézikönyvekre, valamint lexikonokra. Így kerülnek nagyító alá F. Döbereiner, G. W. Scharlau, J. H. Dierbach, H. Kopp, E. von Meyer, T. Husemann, E. Schaer és W. Artus munkái, amelyek nem kifejezetten gyógyszerésztörténettel foglalkoztak, viszont a farmakológia további fejlődésére kétségtelenül nagy hatással voltak. A könyveket és a lexikonokat időrendi sorrendben vizsgálja a szerző, rámutat értékeikre, felhívja a figyelmet a bennük rejlő új gondolatokra, különös tekintettel azokra, amelyek a gyógyszereszeket szempontjából jelentősek. Nem feledkezik meg azokról az írásokról sem, amelyek a szakma megreformálása érdekében születtek, így folyamatában látja az olvasó egy szakma kialakulásának és fejlődésének történetét.

Az önálló német nyelvű gyógyszerésztörténet-írás a XIX. század utolsó éveiben éri el csúcspontját. Erre az időszakra tehető H. Peters, J. Berendes és H. Schelenz munkássága. Életútjukat, főbb műveiket méltóképpen bemutatja és értékeli a könyv írója.

A XX. század első évei és évtizedei nemcsak a politikában, hanem az általunk tárgyalt tudományágban is kedvezőtlen változásokat hoztak. Az első világháború, valamint az azt követő eléggé zavaros politikai helyzet a gyógyszerész-társadalmat is rendkívül próbára tette.

A tudományosan megalapozott gyógyszerésztörténet-írás kezdetei mégis erre az időre tehetők. Ekkor jelennek meg G. Urdang tanulmányai a gyógyszerészújságban. Urdang tevékenysége új szakaszt indított el a farmakológia történetében. Elmélkedéseiben a gyógyszerészet kérdéseivel foglalkozik, elhelyezi a farmakológiát más tudomá-

nyok körében. A gyógyszerészet történetének kutatása terén négy irányvonalat határozott meg, amelyekről 1924-ben Innsbruckban számolt be a szakma képviselőinek. Ugyancsak az ő nevéhez fűződik a Gyógyszerészet-történeti Társaság megalapítása 1926-ban az Innsbruck melletti Hallban. A Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaságot 1949-ben szervezték meg, amely a szakma nemzetközi elismertségét is bizonyította. A gyógyszerészet-történetet először a KieLi Egyetemen kezdték el oktatni. G. Dann 1953-ban megszervezte a gyógyszerészet-történeti könyvtárat. Ez utóbbi szolgált bázisként, amikor 1962-ben bővítéssel és átszervezésekkel megalakult a KieLi Egyetem mellett működő Orvos- és Gyógyszerészet-történeti Intézet, amely irányította a farmakológia történetének kutatását, s megszabta a szükséges oktatási irányvonalakat. Önállóan működő gyógyszerészet-történeti intézet csak később, 1965-ben alakult meg Marburgban.

A német nyelvű gyógyszerésztörténet-írás áttekintése akkor teljes, ha a svájci és az osztrák történészek kutatási eredményeivel is megismerkedünk. Fontosnak tartja a szerző, hogy a nevesebb svájci képviselők – J. A. Häfliger, B. Reber, H. Zörnig –, valamint az osztrák H. Heger, E. Sickenberger, J. Noggler, L. Winkler, L. Kofler stb. munkásságát méltassa, s a tőle megszokott módon értékeli.

Lichte munkájának felépítése logikus, szerkezete jól áttekinthető, információkban gazdag, jegyzetanyaga bőséges, ezért az olvasó kézikönyvként is használhatja.

B. Kótyuk Erzsébet

Lindberg, David C.: *Von Babylon bis Bestiarium. Die Anfänge des abendländischen Wissens*. Stuttgart-Weimar, Verl. Metzler, 1994, p. 482.

A második világháborút követő évtizedekben fellendült a tudományok, köztük a természettudományok történetének kutatása. Számos szakpublikáció látott napvilágot a különféle szakfolyóiratokban, s megjelentek a témát taglaló monográfiák is. A szakterület első nivós, háború utáni feldolgozása a holland E. J. Dijksterhuis *Mechanisering van het Wereldbeeld* című, 1950-ben megjelent munkája, amelynek hiánypótló mivoltát az mutatja, hogy 1956-ban német, 1961-ben pedig angol nyelven is napvilágot látott. Emellett az alaplú mellett a következő színvonalas és mélyenszántó monográfiák jelentek meg: Benjamin Farrington *Greek Science*, Vol. 1-2. (1944, 1949), Marshall Clagett *Greek Science in Antiquity* (1957), William H. Stahl *Roman Science* (1962), G. E. R. Lloyd *Early Greek Science Thales to Aristotle* (1970), valamint *Greek Science after Aristotle* (1973), illetve Olaf Pedersen-Mogens Phil *Science in the Middle Ages* (1978). Amint a felsorolt művek címéből kitűnik, e kiváló monográfiák kevés kivétellel az antikvitás, mégpedig a görög antikvitás tudományának tárgyalását tűzték ki célul.

A kezünkben tartott kötet szerzője, David C. Lindberg a természettudomány történetének professzora a Wisconsini Egyetemen. Monográfiájának újdonsága, hogy az antikvitás és a középkor természettudományát közös kötetben tárgyalja, ezzel lehetőség nyílik olyan kérdések megválaszolására, amelyek a korszakonkénti tagolás, az antikvitás és a középkor különválasztása esetén fel sem vetődnek, azaz teret enged a tudás hagyományozódásának vizsgálatára. A kötet kétezer év tudományának történetét prezentálja a matematika, asztronómia, mechanika, optika, (al)kémia, természettudomány és orvoslás terén. A téma tárgyalása során a szerző kitér a világ megismerésének kérdéseire, arra, hogy a filozófia és a vallás miként hatott a tudomány fejlődésére, továbbá a természettudományos alapfogalmak kialakulására és módosulására, az oktatás intézményi berendezkedésére valamint a kontinuitás problematikájára. Ez utóbbi kérdéskör taglalása azért különösképpen érdekes, mert a tudománytörténetben hosszú időn keresztül tartotta magát az a nézet, amely szerint az antikvitás és a középkor között megszakadt a tudomány fejlődésének folyamata, s csak a reneszánsz korban váltak ismertté az antikvitás természettudományának eredményei. A monográfia szerzője ezzel szemben bemutatja, hogy a középkori iszlám közvetítésével, fordítások révén már a kora középkorban igenis megtörtént a görögség ismereteinek az európai tudomány számára való újbóli „felfedezése” és asszimilációja.

A téma tárgyalása során nem kerülhette el Lindberg, hogy régi, vitás kérdéseket új interpretációkkal, megítélésekkel lásson el. A kötetet a szerző mutatós és meggyőző felvételei, térképei és rajzai teszik szemléletessé számunkra. A témakörben bibliográfia, a gazdag anyagban személy- és tárgymutató segíti az eligazodást. Mindez hozzájárult ahhoz, hogy a könyv angol nyelvterületen a szakterület standard alkotásává vált, s az előttünk fekvő német fordítás Közép-Európában feltehetően hasonló megbecsülésnek fog örvendeni.

Jobst Ágnes

Montero Cartelle, Enrique: *Tractatus de sterilitate Anónimo de Montpellier (S. XIV). Atribuido a A. de Vilanova, R. de Moleris y J. de Turre.* Valladolid, Secretariado de Publicaciones Universidad de Valladolid, Caja Salamanca y Soria, 1993, p. 223.

Montero Cartelle, középlelatin orvosi szövegkiadásainak sorát ezúttal egy igen izgalmas témájú és nagy vitát kavargató munka közzétételével gyarapította. Ez a nő és a férfi sterilizációját egyaránt tárgyaló, XIV. századi könyvecske első-sorban nem szövegkritikai, értelmezési és tudománytörténeti problémákat vetett fel, hanem, mint annyi más középkori, orvosi szövegnél, ebben az esetben is a valódi szerző azonosítása jelentette a legnagyobb gondot. A nagy tekintélyű Diepgen ugyan 1912-ben már megkísérelte a művet Arnaldus de Villanovának tulajdonítani, ám bizonyításának hiányosságaira – igen becsületes módon – maga is rámutatott. Nyelvi, szövegkritikai, tartalmi okokra alapozva és más szövegekkel egybevetve a későbbi kutatás (Juan Antonio Paniagua) három nevet is felvetett az írással kapcsolatban. Jordanus de Turre-nak és Raimundus de Moleriisnek, sőt Bernardus de Gordonnak (a Liliūm Medicinae szerzőjének) neve és szóba került az eredetkezési kísérletek során. Montero Cartelle álláspontja szerint egyedül a szöveg születésének helye (Montpellier) és ideje (XIV. század első fele) bizonyos, szerzőjének neve továbbra is homályban marad.

A lexikográfiai, forrástörténeti, nyelvi és bibliográfiai bevezető után a mű spanyol–latin, kétnyelvű, sűrűn jegyzetelt és szövegkritikai apparátussal is ellátott kiadását olvashatjuk. A *De sterilitate* maga két részből áll. Az első rész első felében a női sterilizációt okozó külső, második felében pedig a belső okokat sorolja fel és elemzi a középkori auctor. (Külsők: túlzott soványság, kövérség, a nemi részek hibái, életkor, a méh problémái, belsők: a menstruáció elmaradása, a méh suffocatioja, előreesése, dyscrasiája, daganata, nyitottsága stb.). A könyv második része a férfi sterilizációjának okait taglalja, némileg rövidebben, végül, záradékképpen a diétetikus és a gyógyszeres kúrák sora következik. A nyilvánvalóan gyakori célú, ám egyben oktatásra (vagy tanulásra?) is használt kompendium a nőgyógyászat, szexológia, gyógyszerészet, diétetika és a filozófia középkori történetének szempontjából egyaránt igen adatgazdag és érdekes olvasmány.

Magyar László

Naveh, Joseph–Shaked, Shaul: *Magic spells and formulae. Aramaic incantations of Late Antiquity.* Jerusalem, Hebrew University, 1993, p. 296.

Ugyancsak a jeruzsálemi egyetem kiadásában 1985-ben látott napvilágot E. J. Brill *Amulets and Magic Bowls: Aramaic incantations of Late Antiquity* című kötete, amely az addig előkerült, palesztin-arám amulettekkel kapcsolatos mágikus formulákat tette közzé. Az időközben eltelt nyolc esztendő alatt azonban a kairói Geniza környékén folytatott ásatásokból számos új lelet került elő, amelyek ezen újabb kötet megjelentetését indokolták tették. Az itt összegyűjtött ráolvasások némelyike a szakma vezető folyóirataiban már napvilágot látott, ám transliterált és lefordított változatban, gyűjteménybe rendezve értékes forrásként szolgál a téma kutatója számára.

A kancsókon és golyókon olvasható ráolvasások a zsidó misztika központi fogalmával, a Merkabával [= Jahve trónusa] kapcsolatos Hechalot-irodalom termékei. A varázsigék feladata: a Teremtővel való mágikus kapcsolatleltés útjába álló ártó szellemek és démonok hatalmának megtörése, azok meghátrálásra kényszerítése. A Hechalot-irodalom e mágikus technikáinak célja az Istennel való misztikus egyesülésen túlmenően a titkos tudás megszerzése és a természetfeletti világnak saját szolgálatba állítása volt. Ezen irodalmi tradíció néhány korai manifestációja már a Holt-tengeri Tekercseken is megjelenik, s a műfaj a kései antikvitás korában, Palesztinában teljesedik ki.

Amint a ráolvasásokból kiderül, a gyűjteményben közzétett amulettek legfontosabb feladata egészségügyi vonatkozású. A szövegek arról tanúskodnak, hogy mind a betegségek megelőzésére, például az újszülöttek egészségének megóvására, mind a betegségek gyógyítására egyaránt használták. Alkalmazási területük rendkívül széles, a szembajoktól az álmatlanság gyógyításán át egészen a szexuális teljesítőképesség helyreállításáig a legkülönfélébb betegségekre kiterjed. Alkalmazásuk – mint minden mágikus gyakorlat – azon a feltevésen alapul, amely a rendelkezés forrását ártó erők támadásában keresi. E szemlélet távol áll korunk emberének materiális gondolkodásmódjától, s a szövegek olykor elgondolkodtatják a racionális magyarázatra vágyó olvasót, hogy vajon a gonosz szellem a betegben közvetlenül idézte-e elő a betegséget, vagy más, a páciensnek ártó személyekben vagy élőlényekben öltött testet. S ez már a modern orvostudomány azon problémájával paralel, amely azt vizsgálja, hogy betegségeinket vajon a minket kívülről támadó, vagy a bennünk élő, s bizonyos körülmények hatására aktivizálódó mikroorganizmusok okozzák.

Jobst Ágnes

Payer, Pierre J.: *The bridling of desire: Views of sex in the later Middle Ages.* Toronto-Buffalo-London, 1993. University of Toronto Press, p. 285.

A szexualitás történetének tudományos igényű kutatása a századfordulón indult meg, elsősorban Magnus Hirschfeldnek és munkatársainak köszönhetően. A totalitárius rendszerek a témakört nemkívánatosnak minősítették, így a munka csak a háború után, előbb az Egyesült Államokban, majd Nyugat-Európában folytatódhatott. Különösen a hetvenes évek óta, elsősorban francia és amerikai történettudományi iskoláknak és az ügynevezett szexuális forradalomnak köszönhetően, feltűnő módon megszorodott a hasonló tárgyú könyvek, tanulmányok száma. E több szempontból is rendkívül tanulságos munkák sorába tartozik Payer könyve is, amely a szexualitás „elméletének” XII–XIII. századi jellemzőit mutatja be nekünk.

A kora középkor nemiséggel kapcsolatos álláspontját mindenekelőtt a Biblia szövegei, illetve Szent Ágostonnak a manicheusok elleni küzdelemben kényszerűen kialakított nézetei határozták meg. A nagy változást a XII. század, a skolasztika kibontakozása hozta: ekkoriban történt meg először, hogy az egyház megkísérelt a szexszel kapcsolatban egységes nézetrendszert kialakítani. A legbefolyásosabb középkori gondolkodók, Petrus Lombardus, Albertus Magnus, Aquinói Szent Tamás, a Summa Fratris Alexandri szerzője vagy Abélard és Bonaventura éles vitákat folytattak a nemiség geneziséről, kozmogóniai jelentőségéről és gyakorlati szabályairól egyaránt. Kiindulási pontjuk minden esetben a Genézis könyvének, illetve Szent Pál leveleinek szövege volt, s tekintettel kellett lenniük az egyházatyák, elsősorban Augustinus ítéleteire is. Ennek ellenére a kép rendkívül tarka – akár a nemiség bűnbeesés előtti, akár pedig a bűnbeesés utáni szerepét vizsgáljuk. A gyermeknemzés, a szaporodás isteni parancsa ugyanis csak a hét főbűn egyikének, a bujaságnak árnyékában teljesíthető, az ezt keretek közé szorító házasság pedig – a férj és a feleség állandó nemi kapcsolatát tekintve – szintén kérdések sorát vetette fel. Ám a problémák korántsem fejeződtek be ezzel: Nem szegül-e szembe az isteni paraccsal az, aki szüzességet vállal? Volt-e Ádámnak a bűnbeesés előtt nemiszerve? Éltek-e a Paradicsomban nemi életet? Azonos-e a bűnbeesés a nemi élet kezdetével? Büntetés-e a nemi élet, vagy adomány? Hogyan öröklődik az eredendő bűn? Mi tekinthető természetesnek, mi természetellenesnek? Mi a racionalitás és a nemiség viszonya? Payer a források alapos vizsgálata során bebizonyítja: noha a XII–XIII. századi kereszténység a nemi életet illetően alapjában egységes nézeteket vallott, mégis ebben a korban és ezekben a skolasztikus vitákban indult meg az a folyamat, amely előbb a nemiség vállalásához, átértékeléséhez, végül a romantika, majd a XX. század szexuális forradalmaihoz vezetett.

Az igen felkészülten, nagy tudással és éles elmével megírt könyvet minden tudomány-, művelődés- és filozófia-történet iránt érdeklődő olvasó haszonnal és örömmel forgathatja.

Magyar László

Quinti Sereni libri medicinalis concordantiae. Curavit Anna Rita Corsini. Accedunt indices frequentiae, index inversus, onomasticon, index nominum, index numerorum. Alpha-Omega, Reihe A. CXLVIII. Hildesheim–Zürich–New York, Olms-Weidmann, 1993. p. 169.

Quintus Serenus – aki nem azonos a vele sokáig azonosnak hitt grammatikus Serenus Sammonicus – a IV. század második felében élt. Ezeregyházhét hexameterből álló tankölteményében, amely nemcsak mint a korabeli orvostudomány és latin orvosi nyelv egyedülálló emléke, hanem mint Marcellus Empiricus és Benedictus Crispus műveinek egyik fő forrása is számon tartható, hatvannégy betegségre javasol terápiát. A gyógyszerész- és orvostörténeti, nyelvészeti, botanikai és néprajzi szempontból egyaránt igen értékes mű, viszonylag csekély terjedelménél fogva, kiválóan alkalmas egyebek közt a számítógépes feldolgozásra is. Az antik szövegek komputeres feldolgozása manapság igen közkedvelt tevékenység. Ennek több oka is van: részint valóban hasznosak az ilyesfajta indexek, ha egy-egy gyógyszer, növény, betegség vagy egyéb, néven nevezhető tárgy után kutat az ember, részint pedig a számszerűsített szöveghalmazok az objektivitás és az egzaktitás képzetét keltik a szubjektivitással és üres fecsegéssel gyakran vádolt filológus-történész kutatókban.

A Corsini által elkészített mutatók szintén hiánytalanok és könnyen használhatók. A kötet nagyobbik fele a Serenus-műben előforduló valamennyi szót eredeti alakjában és szövegtkörnyezetében hozza – a nyolcvankét „cum”-ot például egy teljes oldalon át –, az előfordulás pontos helyét is megjelölve. A gyakorisági index a szavak előfordulási gyakoriságát mutatja, az inverz index ugyanezt a mutatót hozza, csak épp a szavak vége szerinti ábécérendben, vagyis hátulról előre(!). Mindezt egy jóval rövidebb név-, hely- és számmutató egészíti ki.

Noha a hasonló feldolgozások a kutatómunka során néha felbecsülhetetlenül hasznosak, s előállításuk sem kis teljesítmény, a klasszikus filológust mégis némi szomorúság fogja el, ha egy antik költői művet pusztá szöveggé alacsonyítva, ráadásul végtelen szóoszlopokba rendezve, boncolva és analizálva lát. De hát ki törődik manapság egy klasszikus filológus szomorúságával?

Magyar László

Sabbah, Guy–Mudry, Philippe (eds.): *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*. Centre Jean-Palmerie, Mémoires XIII. Saint-Étienne, Publications de l'Université de Saint-Étienne-CNRS, 1994, p. 380.

Hippokratész, Galénosz és Celsus az antik orvostudomány három nagy összegzője közül az I. században élt Aulus Cornelius Celsus az egyetlen, aki latin nyelven, tősgyökeres rómaiként alkotta meg életművét – ennek az értéke tehát mind tudománytörténeti, mind nyelvészeti és irodalmi szempontból rendkívül nagy. Celsus voltaképpen nem orvos, hanem egy, a jogi, a mezőgazdasági, a retorikai és az orvosi ismereteket összefoglaló enciklopédia művelt, patrícius szerzője volt. Munkájának célja valószínűleg a római elit képzése, oktatása lehetett. A Celsus-féle enciklopédiából azonban csak a nyolc orvosi könyv maradt ránk épségben, így a tudománytörténet a szerzőt orvosi auktorként tartja számon. Celsus műve a századok során kétszer is feltámadott halottaiból: az első újjászülését a XV. század közepi újrafelfedezésével, újrakiadásával kezdődött és a mű XVIII. századig tartó hatásának kiindulópontja lett, a második Celsus-reneszánsz viszont csupán jó húsz éve kezdődött, s főként a *De medicina* nyelv-, orvos- és tárgytörténeti, valamint néprajzi jelentőségével kapcsolatos. Az utolsó húsz évben igencsak megszáporodott Celsus-irodalom reprezentatív szakterületeiről nyújt áttekintést a jelen, tizenöt angol, francia és olasz nyelvű tanulmányt tartalmazó gyűjtemény. A tanulmányok közt akad általános tudománytörténeti, szövegkritikai, sebészet-, toxikológia- és nyelvtörténeti éppúgy, mint a mű hatását és utóéletét a reneszánszban, illetve a felvilágosodás korában vizsgáló munka. A tanulmányok mindegyike – a részletes jegyzetapparátust tekintve – a korábbi kutatások összegzéseként, illetve a továbbiak kiindulópontjaként is használható.

A kötet, akár a Jean-Palmerie-központ sorozatának tizenkét korábbi kiadványa (amelyeknek jegyzéke szintén megtalálható a könyvben), kitűnő példája annak, hogyan dolgozhat együtt, egymást segítve a nyelvész-filológus és az orvos-tudománytörténész, s hogy mennyire egyoldalú az a kép, amelyet az egyik a másik munkájának figyelembevétele nélkül képes alkotni – legyen vizsgálódása tárgya akár egy antik auktor életműve, akár bármi egyéb orvostörténeti téma.

Magyar László

Smith, Michael–Sakula, Alex: *Hospital Names*. London, Royal Society of Medicine Press. 1994, p. 108.

Sakula bevezető soraiban dr. Charles Allan Birchnek (1903–1983) ajánlja a könyvet, ugyanis az ő ötlete volt a brit kórházak néveredetének a kutatása, összeállítása.

A kötet, amely százharminchét gyógyítóintézmény rövid történetét közli, hat fejezetre osztva ismerteti a névadókat: híres személyek; hírneves orvosok és ápolónők; főnemesek, arisztokraták és királyi személyek; jötevők, adakozók; szentek, egyéb személyek.

A különböző terjedelmű – öt–negyvennyolc soros – betűrendet követő szócikkek tartalmazzák a kórház alapítási évét, építészettörténeti adatait, az esetleges költözést, névváltozást, megszűnést vagy a más intézménnyel való egyesítést. Feltüntetik a kórházi ágyak számát. Közlik a névadók életrajzi adatait, főbb tevékenységüket, az adományok összegét, az egyéb adakozók nevének feltüntetésével. Jelik a névadók temetkezési helyét, s azt is, ha a kórházban szobor, festmény vagy relikvia őrzi emléküket.

Az elnevezések változatos képet nyújtanak. A híres személyek – Maria Curie, Cromwell, Blake admirális, Chaucer, George Eliot – mellett szerepel énekesnő, parlamenti képviselő, polgármester és gyáros is. Az orvosok és ápolónők sorában helyi születésű vagy olyan orvos is található, aki nem gyógyító tevékenységével alkotott maradandót, hanem végrendeletében kórházépítésről gondoskodott a szegények javára. A névadók között találjuk a korszakos jelentőségű Lord Lister nevét is. A szerzők a harmadik csoportba sorolták azokat, akik vagy életükben, vagy halálukban, azaz testamentumukban adakoztak, támogattak. Említik a III. György feleségéről, valamint Victoria és Erzsébet királynőről elnevezett kórházat, vagy például a jótékonykodó néhai monacói hercegné nevét

viselő intézményt. A társadalom széles skáláját ölelik el a jötevők. Van közöttük főpolgármester, ügyvéd, üzletember, borkereskedő, iparis, újságíró, molnár stb. Mintegy százhatvan kórház viseli valamelyik szent nevét, közülük tizenhétnek a történetét ismertetik. A leggyakoribb elnevezés a St. Mary (26) és a St. John (13). A függelék csaknem százötven, szentekről elnevezett kórházat sorol historiájuk leírása nélkül. megismertet olyan, a medicinával kapcsolatos szentekkel, akikről még nem neveztek el brit gyógyító intézményt. A közgyűjtemények jövőtől a néhány alapító-névadó portréjával illusztrált kötetet kórházak szerinti betűrendes mutató zárja. A kiadvány formájával is a gyakorlati segédkönyv szándékát jelzi, könnyen kezelhető, az angol kórház történeti kutatások jól használható forrásanyaga.

Mohos Márta

Stirling, Iohannes: *Lexicon nominum herbarum, arborum fruticumque linguae latinae. Ex fontibus Latinitatis ante saeculum XVIII. scriptis collegit et descriptionibus botanicis illustravit...* Vol. I. (A–B), Budapestini, Encyclopaedia, 1995. LXXI, 148 p., Vol. II. (C–H), Budapestini, Encyclopaedia, 1997, p. 346. Vol. III–IV (I–Z), Budapestini, Encyclopaedia, 1998. 279 p., 411 p.

Sajnos, nem túl gyakran születik hazánkban olyan tudománytörténeti munka, amely nemzetközi jelentőségűnek, világszínvonalúnak nevezhető. Stirling János egyetemi tanár, neves kert- és botanikatörténész azonban evvel a lexikkal olyan kézikönyvet adott a kutatók kezébe, amelynek bizonyára külföldön is nagy lesz a keletje és becsülete. Az orvos- és gyógyszerésztörténész számára ugyanis alapvetően fontos a XVIII. század, vagyis Linné rendszere előtti (gyakran görög eredetű) szövegekben előforduló latin gyógynövénynevek azonosítása, márpedig aki evvel a feladattal valaha is próbálkozott, jól tudja, milyen nehéz utat vágni a latin növénynevek rengetegében. Az utóbbi ötszáz évben már számos kísérlet született az antik, illetve középkori növénynevek meghatározására, azonosítására. Kezdetben ezeket a kísérleteket a hétköznapi gyógyszerészi, orvosi gyakorlat is szükségessé tette, hiszen a receptek elkészítéséhez pontos névazonosításra volt szükség, mára inkább a tudománytörténészek gondjait növeli a rendszertan előtti botanikai szókincs zűrzavara. Brunfels, Cordus, Matthiolus és Amatus Lusitanus, majd a két Bauhinus, Camerarius és Clusius XVI–XVII. századi munkái elsősorban botanikai, gyógyszerészeti szempontból rendszereztek az antik növénytan kifejezéseket, vagyis a neveket egymással, illetve egy-egy meghatározott növényvel próbálták kapcsolatba hozni. Ennél jóval későbbiek az első történeti feldolgozások. Az antik növénynévszókincs első etnobotanikai szempontú, Eugène Rolland-tól származó feldolgozása például csak a századfordulón látott napvilágot, az első filológiai, nyelvészeti szempontú gyűjtemény, Jacques Andréé pedig csupán 1956-ban jelent meg Párizsban. A latin botanikai szókincsnek azonban mind ez ideig nem létezett olyan teljességre törekvő feldolgozása, amely a botanikai, etnobotanikai és filológiai szempontokat egyesítette volna. Ezt a hiányt pótolja – sikerrel – a fenti munka. (Itt jegezzük meg, hogy léteznek a latin szókincsnek alapos feldolgozásai, például Du Cange, Thesaurus, másrészt a gyógynövénynevek terén is születtek hasonló próbálkozások, például Schneideré, Pensoé vagy magyar vonatkozásban Kazayé, illetve Grynaeus Tamásé, ezen túl a részterületekről is számos munkát írtak már, ám a teljes latin botanikai szókincset, önállóan elkülönítve, eddig még tudtommal nem dolgozta fel senki.)

Stirling szótára egynyelvű: voltaképpen történeti adatokkal kiegészített latin szakszótár. A neveknek ugyanis nem csupán a görög megfelelőjét és rendszertani azonosítását (vagy éppen azonosításait) adja, hanem – a XVI. század végéig – történeti és szemantikai fejlődésüket is követi. A szócikkek tartalmazzák a névváltozatokat, az esetleges jelzős szerkezeteket, utalnak a név előfordulási helyeire – a lókuszkra – sőt, adott esetben a szekunder irodalomra is. Külön érdeme a lexikonnak, hogy azt is becsülettel elismeri, ha a név nem vagy csak kérdőjellel azonosítható.

A szótár névanyagát részben az antik tudományos, mezőgazdasági és növénytan tárgyú szépirodalom, részben a középkor botanikai tárgyú szövegei, részben pedig a XVI. század botanikai vagy a botanikával kapcsolatos szakirodalma adja. Úgy látszik, inkább az első névcsoport feldolgozása volt – s lehetett – teljességre törekvő.

A lexikont latin, német és francia nyelvű, intelligens és lényegre törő előszó, a források és a szekunder szakirodalom bibliográfiája vezeti be. (Jó lenne a teljes sorozat lezárultakor kiegészítésképp egy görög növénynévmutató is.) Fel kell hívnom az olvasó figyelmét Rihmer Zoltán remek latin előszófordítására: nagyszerű teljesítmény! Ugyancsak nem hagyható említés nélkül az Enciklopédia Kiadó szerkesztőinek gondos munkája: a kötetek külalakja, szövegük formája méltó a tartalomhoz, vagyis szintén európai színvonalat képvisel.

A magyar orvostörténészeknek a tartalmán túl is örömet okozhat ez a négy kötet. Nem csupán az tölthet el bennünket büszkeséggel, hogy a Lexicon Magyarországon született, hanem az is, hogy szerzője személyében társaságunk aktív tagját tisztelhetjük.

Magyar László

Szenásy József: *Versenyfutás a halállal.* (Egy orvos emlékiratai). Bp., magánkiadás, 1997, p. 236.

Az irodalomnak mindig kedvelt műfaja volt az önéletrírás: visszatekintés a teljes életútra, emlékezés egy-egy különösen fontos időszak eseményeire, a csak szakmai szempontok alapján összeállított memoár, vagy a kifejezetten a magánszférára vonatkozó visszaemlékezés. Az átlagolvasó és a történeti kutató egyaránt kitüntetett figyelemmel forgatja az önéletrajzi köteteket, hiszen a közismert – vagy annak vélt – személyiségekkel, eseményekkel és intézményekkel kapcsolatban gazdagodik olyan adalékokkal, amelyekkel csak szemtanú, átélő, részvevő szolgálhat. Kétségtelen, hogy ezek a leírások szubjektívek, de éppen ezek az egyéni meglátások, észrevételek teszik színessé, emberközelivé a mégoly ismertnek hitt életutakat, történelmi eseményeket, tudománytörténeti tényeket. A mindennapjait élő ember akkor és ott nem tulajdonított olyan jelentőséget az őt körülvevő világnak, embereknek, mint később, amikor az évek és tapasztalatok birtokában ráddöbbenhetett: tudománytörténetet alakító szakemberek voltak a mesterei, munkatársai és barátai, s az ország sorsát befolyásoló, sorsfordító történések szemtanúja, részese volt.

Id. Szenásy József (1886–1951) szülész és sebészorvos önéletrírásának kéziratát több mint negyven évig őrizte fia, míg nyomtatott formában az olvasók kezébe kerülhetett, örömkünkre. A memoáriródalom azon nemes hagyományait követte, amely – bár személyes életsorsot kíván bemutatni – sokkal többet nyújt: egy nemzedék, egy szakma, egy történelmi korszak hiteles rajzát adja.

Tiszasülyben született 1886-ban. Az idilli falusi **gyermekévek után tanulmányai** befejeztével kapta meg 1908-ban a pesti egyetemen orvosdoktori oklevelét. Szülész szakorvosi tevékenységét a szülészeti klinikán Bársony János mellett kezdte, majd a Bábaképzőben Lovrich József irányítása alatt folytatta. Mindketten a kor meghatározó szülészeként írták be nevüket az orvostudomány történetébe. 1915-ben került kapcsolatba a Stefánia Szövetséggel, amely további szakmai munkáját meghatározta. 1924-től a szövetség anyavédelmi főorvosa lett, így egyre aktívabban vett részt a bábák, védőnők és nővérek képzésében, a védőintézet, fiókszövetség, szülőintézetek és tejkonyhák létesítésében, a bölcsődei és napközi hálózat kialakításában. A Stefánia Szövetségben elfoglalt pozíciója révén került kapcsolatba az Országos Közegészségügyi Intézettel és Johan Bélával, valamint a zöldkeresztes mozgalommal. Eközben szülési, nőgyógyászati és sebészeti praxisát sem hagyta abba. Tudományos munkásságának fontos részeként előadások tartásával kapcsolódott be a Kis Akadémia tevékenységébe. Nagyszámú publikáció gazdagítja életművét, tudományos dolgozatain túlmenően legfontosabbnak az egészségügyi felvilágosítást tartotta, ilyen céllal vett részt a Faragó Ferenc által közreadott Egészségügyi Kalendárium kiadásában is.

A könyv, komor csengésű címét cáfolva, optimista szemléletű írás. Egy szülésznek, aki munkája során mindig az életet, egyszerre több ember életét védi, szükségképpen derűlátónak kell lennie, minden fáradtság, nehézség és küzdelem árán, amellyel „... az életadás szent csodáját szolgálja” – vallja Szenásy.

„Ezzel a könyvvel tudást és szeretetet kívánok hirdetni ... De rejtett célom is van. A szociális életszemléletre nevelés” – olvassuk a kötet előszavában. Bizton mondhatjuk, hogy még számtalan más alapvető emberi érzést és tulajdonságot is sugall az olvasónak. A tudás és az emberi értékek iránti alázatot, a hitet, amely nem csupán a vallásos hitet jelentette, hanem az értelemben és a jövőbe vetett bizodalmat is. A nyugodt bölcsességet és a csendes mosolyt fakasztó derűt, az orvos két leginkább elvárt erényét, az empátiát és az etikus hozzáállást. Azt a sok súlyos tapasztalatban gyökeredző egészséges, „laikus” történelemszemléletet, amely az eseményeket nem aktívan irányító, „csupán” hétköznapijait élő és túlélő ember sajátja.

Mint nagy idők tanúja, igen érdekes beszámolókat közöl nevezetes orvosi eseményekről, a Budapesten rendezett 1909. évi Nemzetközi Orvoskongresszusról, a Stefánia Szövetség tevékenységéről, a századforduló gyógyfürdőéletéről. Személyes élmények alapján mesél a millenniumi ünnepélyekről és a látványos kiállításról, az átélte két világháborúról, a forradalom és a kommün napjairól. Példaképei, mesterei a kor legismertebb orvosai voltak: Kovács József sebészprofesszor, akinek sebészeti iskolája fontos tényezője volt a kor orvostudományának, s csak kuriózumként fűzik a nevéhez, hogy ő volt az elhíresült „magyar narkózis” alkalmazója, Bársony János és Tauffer Vilmos szülészek, Kelen Béla röntgenológus, Borszéký Károly és a szintén sebészorvos példakép nagybácsi,

Szénásy Sándor, valamint Johan Béla, a hazai közegészségügy egyik legjelesebbje. Ők mind-mind életközelié válnak a visszaemlékezés alapján.

Szépiroi erőnyeket felvillantó, irodalmi értékű munkát tarthat az olvasó a kezében, amely különösen a magán-élet eseményeit leíró fejezetekben nyilvánul meg. Szinte bocsánatot kér az olvasótól ezekért a nosztalgikus kitérőkért, de „az orvos is előbb gyermek, majd ifjú volt. Fiatal korának ... ugyanazok a mérföldkövei, mint ... minden emberé” – mondja. Nem is lenne teljes a portré, ha ezeket a családi emlékeket nem osztotta volna meg az olvasóval, hiszen így válik érthetővé, hogy az erkölcsi tartást, etikát és a nehéz küzdelmekben is megtartott derűt honnan merítette, hol voltak a gyökerei.

Érdemes a mű arra, hogy valamelyik kiadó felfigyeljen rá és ismét kinyomassa.

Kapronczay Katalin

Weatherall, Mark–Kamminga, Harmke: *Dynamic Science. Biochemistry in Cambridge 1898–1949*. Cambridge, Wellcome Unit for the History of Medicine, 1992, p. 87.

A Cambridge-i Egyetemen a biokémiai fejlődésének története Frederick Gowland Hopkins nevéhez fűződik. Neki és munkatársainak köszönhető, hogy a biokémia külön diszciplínává vált az egyetemen. Hopkins feltárta azokat a kémiai folyamatokat, amelyek a biológia, humán fiziológia és patológia tárgyköréhez kapcsolódnak. Az organikus vagy szerves kémia összefonódott az élőszervezetekkel, segített megoldani az élettani folyamatokhoz társuló kémiai változásokat. Így alakult ki az állatokkal foglalkozó kémiai élettan, a növényi szervezetekkel foglalkozó mezőgazdasági kémia, míg az erjedés kémiai ismerete a mikrobiológiai kémia kialakulását tette lehetővé (ennek során fejlődött ki a sörgyártás is). A biokémia külön tudománnyá válása a XX. századra esik.

Az angol egyetemeken a biokémia a fiziológia területén belül fejlődött altudományként. A korai brit biokémia a XIX. századi német mintát követte, beágyazva magát a fiziológia és patológia tárgykörébe. Az élettani kutatásokban fontos szerep jutott William Sharpey (1832–1874) professzor munkásságának. Neki köszönhető a gyakorlati fiziológia megalapítása. Meg kell említeni Michael Fostert is, akinek a nevéhez a kémiai élettan bevezetése fűződik. Hopkins invitálta 1898-ban Fostert az élettani kutatások fejlesztésére élettani laboratóriumába.

Anglia más árosaiban (Oxfordban, Londonban) hasonlóképpen alakult a biokémia sorsa. Hopkins vetette fel annak a lehetőségét 1920-ban, hogy széleskörűvé váljon a biokémia tanítás az egyetemeken. Tudományos tekintélyének köszönhetően az orvosi biokémia korszerű szelleme az első világháborút követő években bejárta az egész világot. A húszas és a harmincas években Hopkins és kollégái továbbfejlesztették a biokémiai oktatóprogramot, így az enzimológiát, a biológiai oxidációt, a mikrobiológiai metabolizmust, a biokémiai genetikát, a fotoszintézist, az összehasonlító biokémiát és az embriológiát.

Az alábbi fejezetek találhatók a tanulmányban: Kémiai élettan 1882–1898; Hopkins évei az élettani laboratóriumban; Biokémiai Intézet I. az első világháború idején; Biokémiai Intézet II. (1918–24); Dunn Intézet az 1920-as években (ebben a fejezetben ismerteti Szent-Györgyi Albert működését az intézetben, aki vendégkutató volt), Dunn Intézet az 1930-as években; Biokémia Cambridge-ben; Dunn Intézet az 1940-es években.

A kiadvány megjelentetésének az *Orvosklínikai iskolák a Cambridge-i Egyetemen* című kiállítás adott alkalmat. Értékes fotóanyag gazdagítja a tanulmányt, valamint a kutatók számára is jól használható kétoldalas bibliográfia.

Somorjai Ferencné

Weatherill Rob: *Cultural collapse*. London, Free Association Books, 1994, p. 209.

Merész könyvet írt az ír lélekelemző, Rob Weatherill. A koncepció ambiciózus: hogyan lehet feltárni a modern kultúra részletes hatását az ember belső, tudattalan lelkivilágára? Hogyan befolyásolják napjaink kulturális jellemzői (a mohó fogyasztási attitűd, a napi sajtó mindent átjáró befolyása, a szabadosság terjedése, a családok felbomlása, a differenciáló oktatási rendszerek stb.) azokat a belső, rejtett mozgatóerőket, amelyek az emberi lelket működtetik? A kérdés – tegyük mindjárt hozzá – a kultúrtörténet és a történelemfilozófia szempontjából az egyik leglényegesebb problémát is magában rejt, hiszen annak eldöntése, hogy az emberi pszichét állandó vagy alkalmasint korszakokonként változó jelenségnek tekintjük-e, alapvetően járulhat hozzá a történeti változások lehetséges dimenziójáról szóló évszázados vitához. Ha a történeti változás kategóriája a társadalmi, politikai, kulturális és

tudományos környezeten túlmenően kiterjeszthető a közösséget alkotó individuumok tömegének belső érzelmevilágára is, akkor a történeti változás dimenziója hihetetlenül megnő. Ily módon ugyanis a felkinált és az elsajátított viselkedésmintákon, gondolkodási hagyományokon, műveltségen stb. túl az individuumot meghatározó kondicionált és szocializált összetevő a tudattalanra is kiterjedhet, s ez nemcsak azt jelentené, hogy az emberi történelem egyetlen lassan és kevésbé változó tényezője a pusztán fizikai test marad, hanem megváltozhatna értékelésünk is a civilizáció fejlődéséről és hanyatlásáról. Ezzel ugyanis egy társadalom alkotóereje csökkenésének, majd dezintegrációjának nem jele, hanem meghatározó oka lehetne az érzelmevilág elsivárosodása, az érzelmek kiürülése, a társas kapcsolatok szétfoslása. Ez vezetne a racionalizált, szervezett cselekvés mozgásterének beszűkülésére, majd gyengeségére (s nem fordítva), s ahhoz, hogy a kaotikussá váló állapotokból újabb civilizáció keletkezhesen, egészséges mentális állapotú közösségre lenne szükség. Weatherill könyvét sajátos nézőpontja az utóbbi évek egyik legizgalmasabb modernitáskritikájává avatja. Bár nyilván nem véletlen, hogy a modernitáskritika a világ kevésbé fejlett területein virágzik oly színesen.

A szerző arra az ellentét párra építi fel gondolatmenetét, hogy míg a mai nyugati ember kívülről bármely korábnál nagyobb szabadságot és az anyagi javak nagyobb bőségét élvezheti, addig lelkében határozottabb belső gyengeség, s az önellenőrzés növekvő elvesztése jellemzi. Azzal, hogy kultúrája középpontjába a gazdasági növekedést, életvitelében a bármiféle külső kötöttségektől való megszabadulást (azaz a szabadság negatív fogalmát) helyezte, a modern ember ugyanolyan mértékben éli fel belső erőforrásait, mint a bolygó természetes, környezeti adottságait. A szerző elismeri, hogy a társadalomkritikának ezek a vádpontjai a modern kor kezdetétől jelen vannak, azonban hangsúlyozza, hogy hatásuk már ijesztő mértékben fenyegeti a nyugati civilizációt, ezért a pszichoanalitikustól is különös figyelmet érdemel. A kritikai megállapítások elsősorban nem a pszichológiai és társadalomfilozófiai szakirodalom összegzésére épülnek. A szakirodalom a mű keretét, a szerző kultúraértelmezésének alapjait adja. Az érdemi mondanivalót a számos esettanulmányban találhatjuk, amelyek az egyes problémák (gyermeknevelés és apátia, feminista erőszak, a kiüresedett én, a tekintély krízise stb.) köré szervezett fejezetek kulcspontjait képezik.

A laikus olvasó számára a könyv azon egyre szaporodó művek sorába tartozik, amelyek a modernitás ma uralkodó értelmezésének egészét, illetve a modernitás jelenleg domináns jelenségeit összességükben kritizálják. A pszichologizáló megközelítés ezek sorában ugyan nem új (már Spengler és Ortega y Gasset is itt kereste a változások gyökerét), Weatherill művét az eredeti és erőteljes gondolkodás azonban meglehetősen újszerűvé teszi.

Varga Benedek

Wendorff, Rudolf: *Tag und Woche, Monat und Jahr: eine Kulturgeschichte des Kalenders.* Opladen, Westdeutsche Verl., 1993, p. 220

Wendorff, aki az International Society for the Study of Time tagja, könyvében kultúrtörténeti áttekintést ad a manapság használatos naptár kialakulásáról. A mintegy ötezer évet áttekintő mű kísérletet tesz annak bemutatására, hogyan alakult az év napokra, hetekre, illetve hónapokra való felosztása, s csupán nagy vonalakban ugyan, de kitér azokra a vallási, asztronómiai, gazdasági és szociális tényezőkre is, amelyek befolyásolták a naptártörténet fejlődését. Külön érdeme és érdekessége a könyvnek, hogy foglalkozik az Európán kívüli kultúrák, például a maják vagy a kínaiak időszámítási gyakorlatával is.

Az időszámítási rendszer kialakulásának nyomkövetése közben képet kapunk az időmérés eszközök változásáról is, valamint arról, milyen kalendáriumokat, naptárakat használtak a történelem folyamán. Mint annyi minden másra, a naptárakra is nagy hatással volt Gutenberg találmánya, a nyomtatás. Az első nyomtatott kalendárium 1454-ben jelent meg, két évvel később pedig már az orvostörténeti szempontból is jelentős érvágónaptár került ki a sajtóból, orvosi tradíció alapján határozva meg az érvágásra alkalmas napokat. Ez a naptár az érvágás mellett más orvosi beavatkozások időpontjának meghatározására is kitért.

Gergely pápa XVI. századi reformjai után megszületett a ma is használatos Gergely-naptár, amelynek megváltoztatására többen is kísérletet tettek a történelem folyamán – például a francia forradalom idején –, sikertelenül. A kitekintésben Wendorff a jövőbeni változások valószínűségét is megkérdőjelezi, mivel mind a gazdaság szereplői, mind az egyház a tradíciókon alapuló régi formák megtartását szorgalmazza.

Szabó Katalin

SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historiis Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel és a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közlése.

Kéziratok a következő címre küldhetők: dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvostortenet@matavnet.hu.

Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A *kézirat* legfőbb 25 lapnyi lehet. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat, kettes sorközzel, széles margóval, az A4-es formátumú lapnak csupán egyik oldalára gépelve vagy floppy-n juttassák el szerkesztőségünkhöz, két megegyező szövegű példányban. A szerkesztőség fenntartja a nyelvi-stilisztikai javítás jogát.

Hivatkozások: az idézett irodalom vagy szerzők sora ábécérendben a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmazniuk kell a szerző családnévét és keresztnévének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóiratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát és a pontos lapmegjelölést. könyvek esetében pedig a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az *ábrákat* hátoldalukon kérjük megszámozni, ugyanitt ajánlatos halványan feltüntetni a szerző nevét, illetve a cikk címét is. Az illusztráció adatait és aláírását külön lapon kérjük megadni.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol, német vagy francia nyelvű.

A hasáblevonatból minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva visszaküldeni.

Valamennyi szerzőnek honoráriumként 30 darab különlenyomatot és két kötetet adunk.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12.

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. Károly Kapronczay, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: orvostortenet@matavnet.hu. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20–25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear copy or a floppy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or benumbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must be numbered, marked on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1–2 sheets should be sent.

A galley proof, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

Reprints. Forty reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

Correspondence relating to the publication of papers or subscription, orders, and review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, the Semmelweis Medical Historical Library, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary.



